

Señor(a).-  
Ministerio De La Produccion  
Calle Uno Oeste Nro 60 Urb Corpac  
San Isidro-Lima  
Póliza N°: 15417411  
Fecha de vigencia: 03/04/2018 - 02/10/2019  
Agente: Intermediacion Estado Empresas Sin

Estimado(a)

Queremos agradecerle la confianza depositada en Pacifico como su compañía aseguradora y así darnos la oportunidad de construir una relación de largo plazo con usted.

Nuestro compromiso es brindarle un servicio de excelencia, de mejora continua en los productos que le ofrecemos, y darle una respuesta justa y oportuna ante cualquier eventualidad que usted tenga.

Es de suma importancia revisar el detalle de las condiciones de su seguro para que se familiarice con las coberturas y servicios especiales de su póliza.

Asimismo, estaremos muy agradecidos si nos remitiera copia de la Póliza y el convenio de pago debidamente firmados a la atención: "Servicio al Cliente – Área de Emisión de Pólizas" a nuestras oficinas ubicadas en:

- Lima: Juan de Arona #830, San Isidro,
- Chiclayo: San José #857,
- Arequipa: Av. Bolognesi #301, Yanahuara,
- Trujillo: Av. España #240 Of. 101-102,
- Piura: Libertad #657,
- Cusco: Urb. Mariscal Gamarra 1-D, 1era Etapa, Cercado,
- Iquitos: Yavarí #363 Of. 4.

Nuestra Central de Información y Ventas: 01 513-5000 desde Lima y Provincias y nuestras Plataformas de Atención de nuestras oficinas en Lima, Chiclayo, Arequipa, Trujillo y Piura, estarán a su disposición para responder cualquier inquietud sobre su seguro.

Cordialmente



Karim Mitre  
GERENCIA CENTRAL RECURSOS ESTRA

Cliente



RUC Nro. 20332970411

AVISO DE COBRANZA N° 76560811

**Póliza** : 15417411 **SEGURO DE ACCIDENTES**  
**Vigencia** : 03/04/2018 - 02/10/2019 **GRUPAL**  
**Cliente** : MINISTERIO DE LA PRODUCCION 7139688  
**R.U.C. N°** : 20504794637 **Teléfono** : 961907126  
**Dirección** : CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC  
**Localidad** : SAN ISIDRO LIMA LIMA  
**Asegurado** : MINISTERIO DE LA PRODUCCION 7139688  
**Agente** : INTERMEDIACION ESTADO EMPRESAS SIN 0300605  
**Dirección** : AV JUAN DE ARONA 830 ESQ CON TAMAYO  
**Localidad** : SAN ISIDRO LIMA LIMA  
**Teléfono** : 5184000 **R.N.P.**

Conceptos	Importe
PRIMA COMERCIAL	292.824.34
INTERESES	0.00
I.G.V.	52.708.38
<b>US\$</b>	<b>345.532.72</b>

FORMA DE PAGO  
< Pago Al Contado Cuota >

E05253

Emitido el 12 de Marzo del 2018

La factura se emitirá al momento del pago correspondiente.

Emisor : E05253

**\*76560811\***

AVISCOBP

Cliente

Fecha : 12/03/2018  
Usuario : SYSTEM

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

Conste por el presente documento el convenio de pago de primas de seguro que celebran de una parte **PACÍFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS**, con R.U.C. N° 20332970411, con domicilio en la Av. Juan de Arona N° 830, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, a quien en adelante se le denominará LA COMPAÑÍA; y de la otra parte, **MINISTERIO DE LA PRODUCCION**, identificado con el R.U.C. N° 20504794637, con domicilio en CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC, distrito de SAN ISIDRO, provincia de LIMA y departamento de LIMA, a quien en adelante se le denominará el CONTRATANTE y/o ASEGURADO; en los términos y según las condiciones que obran en las cláusulas siguientes:

### PRIMERO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO contrató con LA COMPAÑÍA, una póliza de seguro de Seguro De Accidentes Grupal N° 15417411, con vigencia del 03/04/2018 al 02/10/2019 para cubrirse contra los riesgos señalados en las Condiciones Particulares de la mencionada póliza.

### SEGUNDO

Es obligación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO pagar la prima en la forma y plazos convenidos en este documento.

### TERCERO

Por el presente las partes acuerdan que la forma de pago de la prima del seguro contratado se pagará de la siguiente manera:

**Forma de pago: Al contado**

**Emisión : 12/03/2018**

**Plan de Pago : Pago Al Contado Cuota**

**Moneda : Dolar USA (USD)**

**Canal : INSTITUCIONAL**

### **Cronograma de Pago**

### **Seguro De Accidentes Grupal - Póliza N° 15417411**

Orden	Fec. Vcto.	Cod. Cuota	Monto a Pagar
1/01	15/04/2018	91095402	345.532.72
Monto total a pagar :			<b>345.532.72</b>
Tasa de costo efectivo anual :			<b>0.00 %</b>

### CUARTO

4.1 El pago de las cuotas, para que tenga validez, podrá ser efectuado únicamente en los siguientes lugares:

- Nuestras oficinas a nivel nacional.
- Ventanillas y páginas web de los bancos BCP, BBVA Continental, Scotiabank, e Interbank.
- Agentes BCP (sólo para pólizas de seguros emitidas en nuevos soles).

4.2 Asimismo, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá pagar autorizando al débito automático en cuentas de los bancos: BCP, BBVA Continental, Scotiabank, Interbank, así como con tarjetas de crédito Visa, Mastercard o American Express, para lo cual se podrá suscribir la respectiva autorización de afiliación por el titular de la cuenta y/o tarjeta de crédito y/o débito.

### QUINTO

5.1 La prima de seguro tiene por objeto garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el CONTRATANTE y/o ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en el presente Convenio de Pago.

## **CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS**

5.2 El CONTRATANTE y/o ASEGURADO, declaran conocer que en caso no cumplan con la obligación de pago de la prima al vencimiento del plazo convenido en el presente convenio, la cobertura del seguro se suspenderá automáticamente una vez transcurrido treinta (30) días calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación.

Para dicho efecto, las partes acuerdan que será considerada cierta la comunicación escrita que realice LA COMPAÑÍA al CONTRATANTE y/o ASEGURADO por correo electrónico en donde comunique el incumplimiento del pago de la prima indicando la fecha del vencimiento de la prima y sus consecuencias, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. La cobertura de seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de dicho plazo. LA COMPAÑÍA no será responsable por los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura.

5.3 En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, LA COMPAÑÍA podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO con treinta (30) días calendario de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

5.4 Si LA COMPAÑÍA no reclama el pago de la prima dentro de los noventa(90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato de seguro quedará extinguido en dicho plazo.

### **SEXTO**

El presente convenio de pagos forma parte integrante de la póliza de seguros, en caso de acuerdo entre las partes, se podrían modificar las primas, las cuales deberán generar un nuevo cronograma de pago con los nuevos montos y/o plazos.

### **SETIMO**

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

### **OCTAVO**

En todo lo no establecido en el presente convenio le será de aplicación las normas vigentes de la Ley N° 26702 - Ley General: Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, la Ley N° 29946 - Ley del Contrato de Seguro, la Ley N° 29571 - que aprobó el Código de Protección y Defensa del Consumidor; y el Reglamento de Pago de Primas aprobado por la SBS vigente a la fecha de suscripción del presente documento.

Fecha : 12/03/2018  
Usuario : SYSTEM

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

En señal de conformidad, la COMPAÑÍA y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO suscriben el presente documento, a los 12 días del mes de Marzo de 2018.

### El Asegurado y/o Contratante

R.U.C:

Firma:

Nombre:

### Pacifico Seguros

20332970411

Firma:



Nombre: PEDRO TRAVEZAN

Gerente Gerencia Central de Administracion y Finanzas

05:57:24 PM

**POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES****ACCO : 15417411**

CAPITAL SOCIAL SUSCRITO Y PAGADO : S/.1,121,316,750.00

CONTRATANTE

MINISTERIO DE LA PRODUCCION

ASEGURADO

MINISTERIO DE LA PRODUCCION

DIRECCION

CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC

LIMA LIMA SAN ISIDRO

VIGENCIA

DEL 03/04/2018 A LAS 12:00hs. HASTA EL 02/10/2019 A LAS 12:00hs. - 547 DIAS.

---

PRIMA COMERCIAL	292,824.34
INTERESES	0.00
I.G.V.	52,708.38
	<hr/>
PRIMA COMERCIAL + INT. + I.G.V.	345,532.72 DOLAR USA

---

Las declaraciones, endosos y cláusulas especiales que se anexen a la presente póliza, forman parte integrante del contrato. Este contrato de seguros se celebra bajo el ámbito de la ley 29946, Ley del Contrato de Seguro y sus normas reglamentarias, a las cuales las partes se someten con carácter imperativo. Se deja constancia que las condiciones generales, particulares y especiales del seguro han estado a disposición previa del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.

Emitida en Lima a los 12 días del mes de Marzo de 2018



---

KARIM MITRE  
GTE. CENTRAL RREE

---

LUCIANO BEDOYA  
GERENTE DIVISION SG

---

FIRMA DE ASEGURADO

E05253

COD.SBS.: AE0446120048

Póliza Adecuada a la Ley 29946 y sus normas reglamentarias

Póliza ACCO - 15417411

***Cliente : MINISTERIO DE LA PRODUCCION***

- R.U.C. : 20504794637
- OBJETO SOCIAL : 7511 - ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA  
EN GENERAL
- LOS DIRECTORES FIGURAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN NUESTROS  
ARCHIVOS.
- OTROS LOCALES
  - \* CALLE 1 (OESTE) NRO 60 URB CORPAC SEDE CENTRAL SAN ISIDRO -  
LIMA - LIMA - PERU

La prima comercial incluye:

Comisión por Intermediación	US\$	0.00
Comisión por Promotores de Seguros	US\$	0.00
Comisión por Comercialización	US\$	0.00

Medios de Comunicación acordados: Los indicados en la solicitud de seguro.

**ASEGURADO:** MINISTERIO DE LA PRODUCCION

**VIGENCIA:** 547 DIAS (DESDE LAS 12:00 HORAS DEL DÍA 03/04/2018 HASTA LAS 12:00 HORAS DEL DÍA 02/10/2019)

---

## SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES POR ACTIVIDAD

### GRUPO ASEGURADO

Todo el personal que labore en, o preste servicios al Ministerio de la Producción, de acuerdo al siguiente detalle:

### CLASIFICACION

**Plan A:** Ministro

**Plan B:** Funcionarios (Vice Ministros, Directores Generales, Directores, Asesores, Jefes de Oficinas y Órganos de Control, Procurador, Secretaria General, Personal Altamente Capacitado - PAC)

**Plan C:** Colaboradores (Nombrados, CAS, Contratados Servicios de Terceros, Fondo de Asistencia Gerencial - FAG)

**Plan D:** Practicantes pre profesionales y profesionales

### COBERTURAS

Clasificación	Plan A Ministro	Plan B Funcionarios	Plan C Colaboradores	Plan D Practicantes	Total
N° Asegurados	1	82	1,810	30	1,923
Muerte Accidental	200,000	100,000	50,000	10,000	
Invalidez Permanente Total y/o Parcial	200,000	100,000	50,000	10,000	
Gastos de Curación	30,000	20,000	10,000	2,000	
Gastos de Sepelio	5,000	5,000	4,000	2,000	
Traslado de Restos	5,000	5,000	3,000	2,000	
Transporte por Evacuación	1,500	1,500	1,500	1,500	

### COBERTURA ADICIONAL

- Exceso de Gastos de Curación para toda la póliza hasta USD 5,000 en Limite Agregado Anual
- Se cubrirá el transporte (ida y retorno) del accidentado y hasta un acompañante a otra ciudad a nivel nacional, en caso el paciente deba ser trasladado, únicamente bajo indicación médica para su tratamiento médico y hasta su completa recuperación, incluye controles médicos Se especifica que se cubre ida y retorno hasta USD 1,500 reembolsable. No aplica límite de edad para esta condición. En el caso de traslado del exterior del país, será únicamente a reembolso hasta US\$5,000



### **CLÁUSULAS ADICIONALES**

- Condicionado General de Accidentes Personales
- Cláusula de cobertura para siniestros a consecuencia de riesgos de la naturaleza tales como, pero no limitados a: terremoto, temblor, huayco, lluvia, granizo, tempestad, inundaciones, etc.
- Cláusula de extensión de cobertura para los riesgos de huelga, motín, conmoción civil, tumulto popular, insurrección, rebelión, invasión, vandalismo, terrorismo y otros riesgos sociales y políticos.
- Cláusula de extensión de cobertura por el uso como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo, o aéreo en vehículos que, pudiendo o no ser de empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, béisbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo, y caminatas en alta montaña, sea eventual o habitual dicha práctica de deportes.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como conductor o como pasajero de motocicletas, motonetas, y otros vehículos similares, siempre que los mismos posean la respectiva licencia de conducir y cumplan con las disposiciones que, para la conducción de estos vehículos, haya dictado la Autoridad de Tránsito.
- Cláusula de extensión de cobertura por la conducción de, o como pasajero en, vehículo propio o de terceros.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como pasajero de aviones y/o aerotaxis, y/o helicópteros particulares de la FAP y/o de la Policía Nacional del Perú y/o particulares, por viajes eventuales.

### **CONDICIONES ESPECIALES**

- a. Cobertura las 24 horas, los 365 días del año.
- b. Cobertura nacional e internacional.
- c. No se aplicará un límite de edad para el ingreso y/o permanencia de los asegurados bajo la presente póliza.
- d. Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención.
- e. Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 60 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- f. Se amplía el plazo para la atención por emergencias a 72 horas contadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.
- g. Las atenciones por gastos de curación y evacuación serán atendidas al crédito, carta de garantía o reembolso, cuando así lo solicite el asegurado.

- h. El número de asegurados corresponde al momento de la elaboración de los Términos de Referencia, pudiendo este disminuir y/o aumentar durante la vigencia del plazo contractual. La relación del personal se remitirá mensualmente a la aseguradora y se realizará el ajuste al final de vigencia a fin de determinar el cobro adicional o devolución, en caso corresponda. En caso de un siniestro bastará con acreditar mediante boletas de pago la condición de trabajador descrita en la definición de Personal Asegurado del presente Término de Referencia del Ramo de Accidentes Personales.
- i. En caso de evacuación se cubrirá el costo del pasaje de un acompañante bajo prescripción médica.
- j. Servicio de Transporte por evacuación en Ambulancia: para Lima y provincia, previa coordinación con la central telefónica de la aseguradora, bajo el sistema de crédito o reembolso hasta USD 500.

### **BENEFICIARIOS**

Personas indicadas en la declaración debidamente firmada y legalizada de beneficiarios o, en su defecto, los herederos legales. En caso de no existir herederos legales, será beneficiario el Ministerio de la Producción.

### **INFORMACIÓN ADICIONAL**

- Se cuenta con un grupo de 167 personas mayores a 60 años
- La edad máxima del personal asegurado es de 80 años, pudiendo variar durante la vigencia.
- En el grupo asegurado se cuenta con (05) cinco personas con discapacidad MOTORA MEDIA.
- El personal que viaja realiza las actividades de inspección, fiscalización, supervisión y monitoreo. También viajan por acciones de capacitación o eventos en representación del Ministerio fuera del país.

## **RESUMEN**

### **ACCIDENTES PERSONALES**

#### **Riesgos Cubiertos**

Cubre las consecuencias producidas directa y exclusivamente por accidentes que afecte al Asegurado por cualquiera de las circunstancias señaladas en el artículo 4° (Extensión del Seguro) de las Condiciones Generales de la Póliza.

La cobertura se extiende a los riesgos expresamente indicados en las Condiciones Particulares, cuyos alcances están señalados en el artículo 5° (Riesgos Cubiertos) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Exclusiones**

Se detallan en el Art° 6 (Riesgos No Cubiertos) de las Condiciones Generales de la Póliza y en las respectivas Cláusulas Adicionales, de ser el caso.

Si el siniestro se originase como consecuencia de alguno de dichos supuestos no se otorgará la cobertura del seguro.

#### **Causales de terminación de la cobertura (causales de resolución y/o de nulidad del contrato)**

Se encuentran señaladas en los Artículos 11° ( Causales de Nulidad ), 16° ( Resolución por Mora en el pago de la prima ) , 17° (Resolución de la Póliza), 18° (Declaración Falsa y/o Reticente) y 19° ( Reclamación Fraudulenta) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Procedimiento y plazos para efectuar el reclamo**

Se encuentra establecido en los Artículos 1° y 2° (Instrucciones para la Utilización del Seguro y Atención Médica en caso de Emergencia Accidental) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Mecanismos de solución de controversias**

Se encuentra previsto en el Artículo 26° (Arbitraje) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Área de la Compañía encargada de atender consultas y/o reclamos de los usuarios**

En caso de consultas y/o reclamos pueden contactarnos a través de nuestra central de información y consultas llamando al teléfono 01 513-5000 desde Lima y Provincias o nuestra Página Web [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com) o en nuestra oficina Torre Pacífico ubicada en la Av. Juan de Arona Nro. 830 San Isidro.

#### **Defensoría del Asegurado**

En caso de que el cliente no esté de acuerdo con la atención de su siniestro y siempre que éste no exceda de US\$50,000 el asegurado puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telefax: 446-9158, Dirección: Arias Araguez 146, San Antonio Miraflores, Lima.

**SEGURO DE ACCIDENTES GRUPAL****CONDICIONES GENERALES****INDICE****INTRODUCCIÓN****CONDICIONES OPERATIVAS**

- Artículo 1° Procedimiento para Solicitar la Cobertura del Seguro en caso de siniestro
- Artículo 2° Liquidación y pago del siniestro
- Artículo 3° Atención médica en caso de emergencia por accidente
- Artículo 4° Indemnizaciones a consecuencia de un mismo accidente
- Artículo 5° Indemnización como consecuencia de accidentes sucesivos

**CONDICIONES TÉCNICAS**

- Artículo 6° Alcance del seguro
- Artículo 7° Personas asegurables
- Artículo 8° Extensión del seguro
- Artículo 9° **Beneficios y gastos cubiertos**
- Artículo 10° **Riesgos no cubiertos – Exclusiones**
- Artículo 11° Coberturas especiales
- Artículo 12° Copago y deducible
- Artículo 13° Relación de clínicas y centros médicos

**CONDICIONES LEGALES**

- Artículo 14° Contrato de seguro
- Artículo 15° Objeto del seguro
- Artículo 16° Bases del contrato
- Artículo 17° Diferencias entre la propuesta y la póliza
- Artículo 18° Declaraciones
- Artículo 19° Residencia
- Artículo 20° **Coberturas y exclusiones**
- Artículo 21° **Vigencia de la póliza, continuidad de la cobertura, ajustes y modificaciones del contrato**
- Artículo 22° **Modificaciones de condiciones contractuales durante la vigencia del contrato de seguro**
- Artículo 23° Determinación de la prima y ajuste
- Artículo 24° **Incumplimiento del pago de la prima - Efectos**
- Artículo 25° Rehabilitación
- Artículo 26° Agravación del riesgo – Deber de informar
- Artículo 27° Indemnización de los siniestros
- Artículo 28° **Nulidad del contrato de seguro**
- Artículo 29° **Resolución del contrato**
- Artículo 30° Terminación de la cobertura
- Artículo 31° Reticencia y/o declaración inexacta
- Artículo 32° Revisión de los siniestros
- Artículo 33° Solicitud de cobertura fraudulenta
- Artículo 34° Subrogación y otros seguros
- Artículo 35° Información médica e historia clínica
- Artículo 36° Comunicaciones y domicilio de las partes

ADECUADO A LEY 29946

Artículo 37°	Prescripción liberatoria
Artículo 38°	<b>Mecanismo de solución de controversias</b>
Artículo 39°	<b>Defensoría del asegurado</b>
Artículo 40°	Tributos
Artículo 41°	Reclamos por insatisfacción de los asegurados
Artículo 42°	Designación de corredor de seguros
Artículo 43°	<b>Derecho de arrepentimiento</b>
Artículo 44°	Base Legal
Artículo 45°	Registro nacional de información de contratos de seguros de vida y accidentes

## **GLOSARIO DE TÉRMINOS**

## **INTRODUCCIÓN**

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro presentada por el Solicitante, en adelante EL ASEGURADO, el mismo que forma parte de un grupo homogéneo de personas que mantienen una relación con el CONTRATANTE, y a las declaraciones contenidas en dicha Solicitud, cuya veracidad constituye causa determinante para la celebración del presente contrato; y, de acuerdo a lo establecido en estas Condiciones Generales del SEGURO DE ACCIDENTES GRUPAL, y en las Condiciones Particulares, Especiales, Cláusulas Adicionales, Endosos y Anexos que se adhieran a esta Póliza, PACÍFICO SEGUROS, en adelante denominada PACIFICO SEGUROS, conviene en asegurar a EL ASEGURADO contra los riesgos más adelante especificados en las Condiciones Particulares de la Póliza, en los términos y condiciones siguientes:

## **CONDICIONES OPERATIVAS**

### **ARTICULO 1º**

#### **PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO.**

##### **1.1 AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios, producido un accidente indemnizable, están en la obligación de comunicarlo a PACIFICO SEGUROS mediante cualquiera de los medios de comunicación pactados en la Póliza, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del accidente, sea en el territorio nacional o en el extranjero. Cuando se trate de un caso de muerte, el aviso deberá ser efectuado a más tardar dentro de los siete (7) días calendario de ocurrido.

PACIFICO SEGUROS dará por recibido el aviso respectivo aún con posterioridad, cuando se pruebe fehacientemente la imposibilidad de haber efectuado dicho aviso dentro de tales plazos.

##### **1.2 PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios deberán entregar a PACIFICO SEGUROS los siguientes documentos, en original o copia legalizada:

###### **1.2.1 PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL Y GASTOS DE SEPelio POR ACCIDENTE**

- a) Formato de la COMPAÑÍA: "Hoja de Denuncia de Accidentes Personales", debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO fallecido
- c) Certificado Médico de Defunción.
- d) Acta o Partida de Defunción.
- e) Protocolo de Necropsia completo.
- f) Examen toxicológico emitido por la Morgue en caso de haberse realizado.
- g) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, cuando el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- h) Atestado Policial Completo.
- i) Documento Nacional de Identidad de cada Beneficiario o heredero legal.

- j) Acta de Sucesión Intestada o Testamento (en caso de heredero legal).
- k) Relación de gastos de sepelio en que se hubiese incurrido, debidamente sustentado con comprobantes de pago emitidos conforme a ley. (no aplicable para la cobertura de Muerte Accidental)

En caso de Muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la ley vigente.

#### **1.2.2 PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- e) Certificado de invalidez permanente, total o parcial. La invalidez permanente total será determinada únicamente por la Comisión Médica de las AFP (COMAF) o por la Comisión Médica de la SBS (COMEC) o por el Ministerio de Salud (MINSA) o por el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) o por la Comisión Médica correspondiente de las Fuerzas Armadas.

La invalidez permanente parcial será determinada por una Comisión Médica compuesta por un médico elegido por el ASEGURADO, otro elegido por PACIFICO SEGUROS y un tercero designado por los dos previamente nombrados.

#### **1.2.3 PARA LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TEMPORAL**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO.
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros.
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- e) Certificado de incapacidad temporal emitido por el médico tratante del ASEGURADO.

#### **1.2.4 PARA LA COBERTURA DE GASTOS DE CURACION**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Certificado médico expedido por el médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables. Todo accidente grave debe estar acreditado por la autoridad competente.
- c) Receta con la indicación del tratamiento correspondiente y su fecha de inicio emitida por un profesional médico colegiado.

En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza, el ASEGURADO deberá presentar la relación de

gastos de curación incurridos, ya sea en honorarios médicos, gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, debidamente sustentados con la receta médica, incluyendo los comprobantes de pago respectivos emitidos conforme a ley. Estos gastos serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico que ASEGURADO tiene a su disposición y consulta llamando a la Central de Información y Consultas de la COMPAÑÍA, al número telefónico señalado en las Condiciones Particulares en Lima y Provincias o ingresando a la página web:

<http://www.pacificoseguros.com/site/Portals/0/documents/Tarifario.zip>

El seguro no obliga a PACIFICO SEGUROS si no se dejare libre acceso a los médicos u otros funcionarios, autorizados por ella a ingresar al lugar donde se encuentra el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”.

En caso de fallecimiento del ASEGURADO, PACIFICO SEGUROS se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los herederos o beneficiarios presentar su conformidad y su concurso si fueran imprescindibles, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los herederos o beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven, serán por cuenta de PACIFICO SEGUROS, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los herederos o beneficiarios.

Los documentos indicados, así como cualquier otro certificado y/o pruebas que guarden relación con el accidente y que PACIFICO SEGUROS considere necesarios, serán suministrados por cuenta del ASEGURADO y/o los Beneficiarios.

La falta de alguna o de todas las obligaciones y formalidades señaladas en el presente artículo, salvo que se demostrase la imposibilidad de cumplir, hace perder todo derecho de indemnización.

En caso que el asegurado tuviera alguna consulta, duda e incluso reclamo correspondiente al seguro ofrecido, debe comunicarse con la Central de Información y Consultas llamando al número telefónico 01 513-5000 en Lima y provincias.

## **ARTICULO 2º**

### **LIQUIDACIÓN Y PAGO DEL SINIESTRO**

Recibida la documentación completa y encontrada conforme por PACIFICO SEGUROS, ésta pagará dentro del plazo máximo de treinta (30) días hábiles la suma asegurada convenida en las Condiciones Particulares de la Póliza, cuando la atención sea por reembolso.

En caso de no haberse designado beneficiario, la indemnización será pagada a los herederos legales del ASEGURADO previa presentación del Testamento o del Acta Notarial de sucesión intestada debidamente inscrita en los Registros Públicos. Si fueren dos o más los beneficiarios designados y no se hubiera establecido proporción en la solicitud y en consecuencia en la Póliza, el importe del seguro se dividirá y abonará por partes iguales sea cual fuere el vínculo que ligare a los beneficiarios con ASEGURADO.

En caso que los beneficiarios fueran menores de edad deberán presentar los siguientes documentos: Partida de Nacimiento del menor y copia del documento de identidad de la



persona que lo represente. Se indemnizará a los menores de edad, mediante la apertura de cuenta de ahorros en el banco que designe PACIFICO SEGUROS.

**ARTICULO 3°****ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE**

Las situaciones de emergencia por accidente serán cubiertas por la clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS que elija el ASEGURADO, indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, sea en forma ambulatoria u hospitalaria. El ASEGURADO deberá presentar la hoja de denuncia de accidentes personales debidamente absuelta, sellada y firmada por el CONTRATANTE. Si al momento del accidente no contara con la hoja de denuncia, ésta será regularizada al siguiente día útil de ocurrida la atención.

Para los casos que se requiera hospitalización, el ASEGURADO deberá solicitar a PACIFICO SEGUROS la carta de garantía, quien la otorgará en el más breve plazo debiendo enviársele la orden de hospitalización suscrita por el médico tratante y el presupuesto correspondiente.

La cobertura otorgada para las atenciones de emergencia accidental será como máximo el monto establecido para la suma asegurada de Gastos de Curación.

**ARTICULO 4°****INDEMNIZACIONES A CONSECUENCIA DE UN MISMO ACCIDENTE**

Un mismo accidente no dará derecho acumulativamente a indemnizaciones por Muerte e Invalidez Permanente. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por invalidez permanente, PACIFICO SEGUROS deducirá de la suma asegurada por muerte accidental, la indemnización pagada por invalidez permanente, si aquella fuera mayor. Si las sumas aseguradas son iguales, PACIFICO SEGUROS no tendrá obligación de pagar por la ocurrencia del segundo riesgo.

**ARTICULO 5°****INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES SUCESIVOS**

Si el Asegurado sufriera varios accidentes sucesivos durante la vigencia de la Póliza, las indemnizaciones fijadas por Invalidez Permanente no podrán exceder en conjunto del 100% de la suma asegurada por este concepto; pero las indemnizaciones por Incapacidad Temporal y Gastos de Curación se pagarán independientemente y sin perjuicio de las indemnizaciones que puedan corresponder para los casos de Muerte y/o Invalidez Permanente.

**CONDICIONES TÉCNICAS****Artículo 6°****ALCANCES DEL SEGURO**

En virtud del presente Contrato de Seguro, PACIFICO SEGUROS conviene en amparar al ASEGURADO contra los riesgos detallados y hasta el límite de los beneficios señalados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

El alcance de los beneficios, límites y/o coberturas serán los que se pacten de común acuerdo entre el CONTRATANTE y PACIFICO SEGUROS, y para cada ASEGURADO

ADECUADO A LEY 29946

serán los que figuren en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o en su certificado de seguro.

#### **ARTICULO 7°**

##### **PERSONAS ASEGURABLES**

Sujeto a lo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, este seguro ampara al ASEGURADO y podría amparar a sus padres, cónyuge, conviviente e hijos, siempre que hayan sido aceptados y registrados como DEPENDIENTES en la Póliza., Son asegurables, conforme a esta Póliza, las personas desde los dieciocho (18) años de edad hasta los setenta (70) años de edad.

La cobertura del seguro cesará al vencimiento de la anualidad en que el ASEGURADO y/o su DEPENDIENTE hayan cumplido la edad máxima establecida en las Condiciones Particulares de la Pólizas.

#### **ARTICULO 8°**

##### **EXTENSION DEL SEGURO**

Este Seguro cubrirá contra las consecuencias producidas directa y exclusivamente por accidentes que pudieran ocurrir al ASEGURADO en:

- a) El ejercicio de su ocupación declarada en la Solicitud de Seguro.
- b) El curso de su vida privada.
- c) Durante su permanencia en cualquier parte del mundo para las coberturas de Muerte Accidental, Invalidez Permanente, Gastos de Curación y Gastos de Sepelio. La cobertura por **Incapacidad Temporal queda limitada a los accidentes ocurridos dentro de la República del Perú**. Esta limitación de cobertura no da derecho al ASEGURADO a una reducción de la prima correspondiente al tiempo de su ausencia del país.
- d) Durante el uso de cualquier medio de transporte público autorizado de personas, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que pertenezcan a una empresa comercial autorizada y recorran itinerarios regulares y fijos, y los que ocurran en el empleo regular de vehículos automotores de uso particular, como conductor o pasajero.

Por extensión y aclaración se asimilan a la noción de accidente:

- e) La asfixia e intoxicación aguda por vapores, ácidos, álcalis, gases y cualquier otra sustancia análoga, por inmersión y obstrucción por cuerpo extraño y la electrocución.
- f) Los casos de rabia o reacción alérgica sistémica (urticaria, anafilaxia) producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- g) Las infecciones microbianas o intoxicaciones, siempre que el germen infeccioso haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la presente Póliza.
- h) El carbunco y el tétanos, a condición de que sean contraídos a raíz de un accidente amparado por la Póliza.
- i) Los causados por un esfuerzo repentino como fracturas, luxaciones articulares y distensiones, laceraciones y rupturas musculares tendinosas y viscerales, así como el fenómeno de latigazo cervical siempre y cuando sean consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

- j) Los accidentes que resulten del ejercicio de la legítima defensa del ASEGURADO, legalmente establecida con sentencia consentida.

**Artículo 9°****BENEFICIOS Y GASTOS CUBIERTOS**

Este Seguro cubrirá la muerte accidental del ASEGURADO como cobertura básica y dependiendo de las necesidades de protección que requiera el ASEGURADO cubrirá los riesgos que expresamente se hayan acordado en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado y que el riesgo se manifieste a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente, siendo necesario que se haya realizado el aviso del siniestro por escrito a PACIFICO SEGUROS.

En estas Condiciones Generales de la Póliza se establecen todas las coberturas que son materia de aseguramiento, sin embargo el ASEGURADO deberá tener en cuenta que su seguro sólo tendrá las coberturas que expresamente se señalen en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o en su Certificado de Seguro, los que podrán contener menos coberturas que las señaladas a continuación.

Esta Póliza cubre contra los siguientes riesgos:

**a) MUERTE ACCIDENTAL - COBERTURA BÁSICA**

Se cubre la muerte del ASEGURADO siempre y cuando sea consecuencia directa de un accidente amparado por la Póliza.

PACIFICO SEGUROS pagará la suma asegurada convenida a la persona o personas designadas como beneficiarios en la Solicitud de Seguro firmada por el ASEGURADO.

**b) INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE (si consta en Condiciones Particulares)**

Se cubre la Invalidez Permanente del ASEGURADO ya sea total o parcial, debidamente acreditada con los documentos señalados en la Póliza.

PACIFICO SEGUROS pagará la suma asegurada correspondiente al grado de invalidez permanente tomando como base las tablas del “Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez” de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP vigentes en el momento del accidente. Para mayor información ver la página web [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe).

Asimismo, de presentarse algún caso que no estuviese contemplado en las mencionadas tablas que sea materia de controversia, PACIFICO SEGUROS someterá el reclamo a la opinión del Instituto Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud.

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órganos perdidos, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la suma asegurada.

Si el ASEGURADO sufriera varios accidentes sucesivos durante la vigencia de la Póliza, las indemnizaciones pagadas no podrán exceder en conjunto del 100% de la suma asegurada fijada para esta cobertura.

**c) INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE – si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubre la incapacidad temporal del ASEGURADO para el trabajo por causa de un accidente.

En el caso que se contrate el seguro con un deducible a cargo del ASEGURADO, la indemnización por día convenida se contará a partir del día en que se inicie el tratamiento médico y hasta el fin de dicho tratamiento, descontando los días a cargo del ASEGURADO, según lo pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza, sin que en ningún caso pueda exceder de 365 días.

En el caso que se contrate el seguro sin deducible la indemnización diaria empezará a computarse desde el inicio del tratamiento médico respectivo y hasta el fin de dicho tratamiento, sin que en ningún caso pueda exceder de 365 días.

PACIFICO SEGUROS pagará la indemnización diaria convenida en la Póliza durante el tiempo en que el ASEGURADO esté completamente imposibilitado para dedicarse a su actividad por el accidente. La indemnización quedará reducida al 50% desde el momento en que el ASEGURADO esté en condiciones de realizar alguna actividad retribuida.

**d) GASTOS DE CURACION POR ACCIDENTE – Si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubren los honorarios médicos, los gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos que fueren necesarios para la curación del ASEGURADO, producto de un accidente, teniendo libertad el ASEGURADO de recurrir a cualquiera de las clínicas o centros médicos de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza y en su Certificado de Seguro.

En los gastos odontológicos se cubre únicamente la curación y reposición de piezas dentales dañadas exclusivamente a consecuencia de un accidente cubierto por este seguro.

Se cubre los exámenes de compatibilidad del donante de las unidades de sangre que vayan ser efectivamente transfundidas, en los casos que como consecuencia de un accidente amparado por la Póliza sea necesaria una transfusión de sangre total y/o fracciones.

**e) GASTOS DE SEPelio POR ACCIDENTE – Si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubre los gastos incurridos por el sepelio del ASEGURADO, hasta los límites contratados, siempre que el fallecimiento haya ocurrido a consecuencia de un accidente cubierto.

Esta cobertura se pagará ya sea mediante el pago de la suma asegurada establecida; o por reembolso de los gastos incurridos hasta el límite asegurado, previa presentación de los documentos correspondientes.

**ARTICULO 10º**

**RIESGOS NO CUBIERTOS - EXCLUSIONES**

Las indemnizaciones previstas en esta Póliza no se conceden si la muerte del ASEGURADO o las lesiones que sufra durante la vigencia de la póliza se deban directa o indirectamente, total o parcialmente a:

- a) La participación del ASEGURADO en actos temerarios o en cualquier maniobra, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- b) Enfermedades o deficiencias mentales y/o emocionales y/o curas de reposo.
- c) Tratamientos médicos o quirúrgicos y sus consecuencias que no sean motivados por accidentes amparados por la presente póliza.
- d) Las consecuencias no accidentales de embarazos o partos.
- e) Las patologías médicas que anteceden el accidente y/o que se compliquen o descompensen a consecuencia del mismo.
- f) Lesiones y condiciones preexistentes al momento de contratar este seguro. Ver definición de preexistencia en el Glosario de términos.
- g) Los accidentes ocurridos cuando el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol y/o drogas, (sin importar su grado de presencia en la sangre) siempre que el accidente sea consecuencia directa de esos estados; o cuando se encuentre en estado de sonambulismo.

Para efectos de esta exclusión, se entiende que el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol o droga, si se niega a que se le practique el examen de alcoholemia o toxicológico correspondiente.

En caso específico de accidentes de tránsito y con relación a bebidas alcohólicas, se considera que el ASEGURADO se encuentra en estado de ebriedad cuando el examen de alcohol en la sangre arroja un resultado mayor de 0.50 gr./lt. al momento del accidente. Las partes convienen en establecer para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica al momento del accidente, que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de 0.15 gr./lt. por hora. Igualmente se considera que existe drogadicción cuando el examen toxicológico arroje presencia de intoxicación por fármacos o estupefacientes que den lugar a pérdida de la conciencia.

- h) Lesiones que el ASEGURADO sufre en el servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra internacional (con o sin declaración) o civil, insurrección, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular, terrorismo; en actos delictuosos, en que el ASEGURADO participe por culpa grave propia o de sus beneficiarios, así como tampoco en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- i) Lesiones causadas por ASEGURADO voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o tentativas de suicidio y lesiones causadas intencionalmente (incluyendo homicidio o tentativa de homicidio) al ASEGURADO por los beneficiarios de esta Póliza.
- j) Accidentes ocasionados por la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- k) Los accidentes que se produzcan en la práctica profesional o como aficionado de deportes y actividades de riesgo: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting,

caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales; salvo que ASEGURADO los hubiere declarado en su Solicitud y PACIFICO SEGUROS, previo pago de la extra prima correspondiente, los hubiere aceptado como riesgo en Cláusula particular o especial.

- l) Las complicaciones originadas en cuadros de hernias de columna vertebral ni sus agravaciones; cuadros clínicos de insolación; y las intoxicaciones y envenenamientos que no sean accidentales.
- m) Actos que infringen las leyes, normas o reglamentos vigentes, cuando la violación corresponde a un delito o constituye la causa del siniestro.
- n) Cuando carezca de licencia oficial para manejar y/o cuando teniendo licencia para manejar ésta no faculte la conducción del automóvil, según reglamento de licencias para conducir.
- o) Compra de células, tejidos y órganos. Terapia con células madres, factor de crecimiento plaquetario, albúmina humana.
- p) Todos los gastos efectuados en fechas posteriores al inicio del tratamiento que sean originadas por la negligencia del propio paciente en perjuicio de su rehabilitación.
- q) Ortesis y prótesis externas, equipos para la rehabilitación de índole mecánica o electrónica de uso domiciliario, audífonos, implante coclear.
- r) Implantes dentales.
- s) Atenciones a domicilio, incluyendo cuidados particulares de enfermería o técnicas de enfermería, sean durante la hospitalización o en domicilio u otro centro de internamiento.
- t) Cirugía plástica o estética y tratamiento de cicatrices queloides.
- u) No se cubren medicamentos, insumos, implantes o prótesis que no estén aprobadas por la FDA (Food and Drug Administration – EEUU)
- v) Procedimientos mínimamente invasivos para columna: nucleoplastia, discolisis laser, infiltración o nucleolisis facetaria, vertebroplastia y discografía."
- w) Infección por virus de inmunodeficiencia adquirida, sus complicaciones y consecuencias en cualquiera de sus estadios.
- x) Enfermedades, lesiones y/o defectos congénitos.
- y) Dispositivos para columna del tipo separadores intervertebrales, prótesis discales o vertebrales y cajetillas o cages.
- z) Medicina alternativa o complementaria. Compra o alquiler de equipos médicos.

#### **ARTICULO 11°**

##### **COBERTURAS ADICIONALES**

Mediante la inclusión en la Póliza de una Cláusula Adicional y de ser el caso con el pago de una extra prima, PACIFICO SEGUROS podrá otorgar coberturas adicionales, dependiendo del seguro contratado. Las coberturas adicionales y sus condiciones estarán especificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **ARTICULO 12°**

##### **COPAGO Y DEDUCIBLE**

La Póliza podrá contemplar copagos y/o deducibles a cargo del ASEGURADO, los cuales se especificarán en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso de siniestro, el ASEGURADO asumirá el pago de los copagos o deducibles estipulados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **ARTICULO 13°**

##### **RELACIÓN DE CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS**

ADECUADO A LEY 29946

De producido un accidente indemnizable, EL ASEGURADO tiene libertad de recurrir a las clínicas o centros médicos de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS, señaladas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS deberá presentar la relación de gastos de curación incurridos, los cuales serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico.

## **CONDICIONES LEGALES**

### **ARTÍCULO 14°**

#### **CONTRATO DE SEGURO**

El Contrato de Seguro es el acuerdo de voluntades por medio del cual PACIFICO SEGUROS se obliga, mediante el cobro de la prima, a asumir los gastos incurridos durante la vigencia anual de la Póliza por las coberturas convenidas, dentro de los límites y condiciones estipulados en la PÓLIZA DE SEGURO; en caso se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura.

Es parte del Contrato de Seguro, las presentes CONDICIONES GENERALES y las CONDICIONES PARTICULARES así como las Cláusulas adicionales, Endosos, Anexos y los documentos que contengan declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, con ocasión de la contratación del Seguro, si los hubiere.

En caso de producirse discrepancias entre las estipulaciones de la PÓLIZA DE SEGURO, queda convenido que, las Condiciones Especiales prevalecen sobre las CONDICIONES PARTICULARES y éstas prevalecen sobre las CONDICIONES GENERALES.

### **ARTÍCULO 15°**

#### **OBJETO DEL SEGURO**

En virtud del presente contrato, PACIFICO SEGUROS se obliga, dentro de los límites establecidos en el contrato de seguro a reparar las consecuencias económicas producidas por las lesiones ocasionadas por un ACCIDENTE del ASEGURADO.

En las Condiciones Particulares de la Póliza se fijará el tipo de prestación, las coberturas, los periodos de carencia y/o de espera que resulten aplicables, la prima y sus plazos y forma de pago, y en general los límites y condiciones de las coberturas ofrecidas por PACIFICO SEGUROS.

El ASEGURADO se obliga al pago de la prima en los plazos y forma señalados en las CONDICIONES PARTICULARES y/o en los términos pactados en el CONVENIO DE PAGO, a efectos de mantener vigente el contrato de seguro. Se precisa que la cobertura queda condicionada al pago de la prima, a la firma del CONVENIO DE PAGO o a la ocurrencia del siniestro, si se produce antes del vencimiento para el pago de la prima.

### **ARTICULO 16°**

#### **BASES DEL CONTRATO**

ADECUADO A LEY 29946

La presente Póliza se emite teniendo como base la información proporcionada por el ASEGURADO en la SOLICITUD DE SEGURO, así como en las declaraciones adicionales que le hayan sido requeridas para la debida evaluación del riesgo.

La póliza y sus eventuales endosos firmados por las partes son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes.

#### **ARTICULO 17°**

##### **DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA Y LA POLIZA**

En caso la Póliza se origine como consecuencia de una propuesta u oferta realizada por PACIFICO SEGUROS, y el contenido de esta Póliza difiera de dicha propuesta u oferta, la diferencia se considera tácitamente aceptada por el ASEGURADO si no reclama dentro de los treinta (30) días de haber recibido la Póliza. Esta aceptación se presume sólo cuando PACIFICO SEGUROS advierte al ASEGURADO, en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la Póliza, que existen estas diferencias y que dispone de treinta (30) días para rechazarlas. Si la referida advertencia es omitida por PACIFICO SEGUROS, se tendrán las diferencias como no escritas, salvo que sean más beneficiosas para el ASEGURADO.

#### **ARTICULO 18°**

##### **DECLARACIONES**

El ASEGURADO está obligado a llenar y completar debidamente la SOLICITUD DE SEGURO y la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD o cuestionarios médicos que le suministre PACÍFICO SEGUROS. Siempre que el marco regulatorio lo permita, en la contratación de seguros mediante mecanismos de comercialización a distancia, el ASEGURADO también está obligado a proporcionar información veraz sobre su estado de SALUD, de ser requerida.

La exactitud y veracidad de estas declaraciones, es determinante para la aceptación del riesgo por parte de PACÍFICO SEGUROS, así como para la emisión de la Póliza y el cálculo de la prima correspondiente.

La reticencia y/o declaraciones inexactas de circunstancias conocidas por el ASEGURADO podrán tener efecto sobre la validez del contrato. Asimismo, la totalidad de la información que PACÍFICO SEGUROS puede llegar a conocer sobre el estado de SALUD del ASEGURADO TITULAR del seguro y/o de sus DEPENDIENTES (incluyendo lo referido a PREEXISTENCIAS), consiste en, y se circunscribe exclusivamente a:

- i) Las declaraciones brindadas por EL ASEGURADO en la Declaración Jurada de SALUD y la Solicitud del Seguro;
- ii) La información complementaria que pueda ser requerida por PACÍFICO SEGUROS y/o presentada en los plazos establecidos para cada caso; y,
- iii) La base de datos interna de PACÍFICO SEGUROS.

El ASEGURADO, antes de la contratación de la Póliza, ha tenido a su disposición estas CONDICIONES GENERALES, las CONDICIONES PARTICULARES, así como las Condiciones Especiales y Cláusulas adicionales que hubiere, accediendo a la dirección electrónica: [www.pacificoseguros.com/site/TerminosPortales.aspx?tab=tab1](http://www.pacificoseguros.com/site/TerminosPortales.aspx?tab=tab1) de PACIFICO SEGUROS y



asimismo en la web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's, en donde también se encuentran publicados los productos comercializados por PACÍFICO SEGUROS. Asimismo el ASEGURADO ha tenido previamente a su disposición la folletería informativa de la PÓLIZA DE SEGURO contratada.

#### **Artículo 19° RESIDENCIA**

Esta póliza ha sido diseñada para personas que residan permanentemente en el territorio peruano, por ello para gozar de la cobertura y demás beneficios que otorga esta póliza, se requerirá siempre que el ASEGURADO resida en el Perú.

Para los efectos de lo establecido en el párrafo anterior, se entenderá que el ASEGURADO es residente si está en el Perú un total de nueve meses durante el año de vigencia de la Póliza.

Si el ASEGURADO pierde su condición de residente y este hecho es conocido por PACIFICO SEGUROS, se suspenderá la cobertura en el extranjero en el plazo que se establezca en la comunicación escrita que le cursará PACIFICO SEGUROS al ASEGURADO. El contrato terminará definitivamente en caso que el ASEGURADO permanezca bajo la calidad de no residente al momento de la renovación de la Póliza.

Si el ASEGURADO informa a PACIFICO SEGUROS, con anticipación y por escrito sobre su salida del país por un periodo igual o mayor de tres (3) meses, PACIFICO SEGUROS evaluará si suspenderá la cobertura en el extranjero o no, y, de ser el caso se pondrá de acuerdo con el ASEGURADO para que mantenga la cobertura nacional pagando una prima menor a la originalmente establecida, la que le será comunicada por escrito. En caso que no acepte el ASEGURADO mantener solamente la cobertura nacional, procederá la resolución del contrato de acuerdo a lo establecido en el artículo sobre RESOLUCIÓN DEL CONTRATO de estas CONDICIONES GENERALES.

Si el ASEGURADO cumplió con dar aviso de su salida del país y aceptó mantener solo la cobertura nacional y PACIFICO SEGUROS no le otorgó la cobertura en el extranjero, ésta se activará nuevamente en la nueva vigencia anual de la Póliza, de ser el caso que vuelva a ser residente en el Perú.

#### **Artículo 20° COBERTURAS Y EXCLUSIONES**

PACIFICO SEGUROS brindará al ASEGURADO las coberturas del seguro en la forma y bajo los términos y condiciones establecidos en estas CONDICIONES GENERALES, en las CONDICIONES PARTICULARES, Condiciones Especiales, Clausulas Adicionales o Endosos, de ser el caso.

#### **Artículo 21° VIGENCIA DE LA POLIZA, INICIO DE COBERTURA, AJUSTES Y MODIFICACIONES DEL CONTRATO**

La cobertura comienza a las doce (12) horas de la fecha establecida en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza para el inicio de vigencia y termina a las doce (12) horas del último día de su vigencia.

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4 de la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, en caso de prima con pago diferido, las partes convienen en

postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la prima dentro del plazo establecido; o en caso de prima con pago fraccionado, al pago de la primera cuota de la prima; siempre que en ambos casos no se haya pactado un plazo adicional para dicho pago.

Sin perjuicio de lo anterior, en aplicación de lo dispuesto en el Artículo 3 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, en la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la prima, PACIFICO SEGUROS cubrirá el pago del mismo, oportunidad en la cual se devengará el íntegro de la prima acordada, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Las pólizas tienen vigencia anual, salvo acuerdo distinto de las partes, y no serán renovadas automáticamente; salvo que se haya pactado la renovación automática en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza. No obstante lo anterior, vencido el plazo del contrato, la cobertura podrá continuar por un plazo igual y bajo los nuevos términos y condiciones que podría proponer PACÍFICO SEGUROS, que pueden incluir el aumento de primas y/o COASEGUROS y/o COPAGOS, de ser el caso, salvo que se haya venido renovando la Póliza de manera sucesiva e ininterrumpidamente por un plazo no menor de cinco (5) años; en cuyo caso el ASEGURADO tendrá derecho a renovar su Póliza indefinidamente con coberturas no menores que las pactadas en la última vigencia. Queda establecido que la prima, aún después de los mencionados cinco años podrá variarse. Los criterios y procedimientos de actualización de la prima se encuentran señalados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza.

En caso de modificación de la póliza al vencimiento de la vigencia, ya sea con renovación automática o sin ella, se comunicará por escrito al ASEGURADO los nuevos términos y condiciones de la Póliza, con una anticipación de cuarenta y cinco (45) días al término de la vigencia de la Póliza, detallando las modificaciones en caracteres destacados. El ASEGURADO tiene un plazo de treinta (30) días calendarios previos al vencimiento del contrato para rechazar la propuesta. En caso de rechazo, se considerará que no hay aceptación de la propuesta y por lo tanto, que no hay Contrato de Seguro al vencimiento del plazo original.

Se considera que existe aceptación tácita a la propuesta si, vencido el plazo anteriormente señalado, el ASEGURADO procede a pagar la prima o a firmar el Convenio de Pago obligándose a pagarla o a acepta el cargo en cuenta o en su tarjeta de crédito y/o débito, según se haya establecido en el Convenio de Pago. En el caso que la póliza se pague mediante cargo en cuenta y/o débito automático y/o a través de tarjeta de crédito y/o débito, dicha ratificación también se entenderá realizada si, luego de transcurridos quince (15) días calendario desde que el ASEGURADO reciba su primer estado de cuenta, donde figure el primer cargo efectuado con el nuevo monto, éste no manifieste estar en desacuerdo con dicho cargo realizado por PACIFICO SEGUROS.

Si la modificación del contrato se quiere realizar durante la vigencia del contrato es de aplicación lo señalado en el artículo siguiente sobre MODIFICACIONES DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Queda establecido que de existir períodos de carencia y/o de espera, los mismos se darán por cumplidos en el supuesto que éstos hubieren terminado durante la vigencia de los contratos anteriores. La diferencia entre dichos periodos se encuentra señalada en el

artículo sobre PERIODOS DE ESPERA Y DE CARENCIA de estas CONDICIONES GENERALES. Asimismo, en caso de renovación de la Póliza o en caso que, se estuviera ante una emisión continuada de pólizas sin intervalos de tiempo, no será necesario que el ASEGURADO presente una nueva SOLICITUD DE SEGURO ni una nueva DECLARACIÓN JURADA DE SALUD. Ambas concesiones se darán en tanto exista sucesión continua e ininterrumpida de Pólizas. En caso contrario, se deberá presentar nuevamente la SOLICITUD DE SEGURO y llenar la correspondiente DECLARACIÓN JURADA DE SALUD y se iniciará nuevamente el cómputo de los respectivos plazos de espera y de carencia, previa aprobación de la Solicitud por parte de PACÍFICO SEGUROS.

La comunicación que PACIFICO SEGUROS envíe al ASEGURADO informando sobre las modificaciones al contrato de seguro se realizarán a través de los mecanismos de comunicación pactados, señalados en la Póliza.

#### **Artículo 22º**

##### **MODIFICACIONES DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO**

- a) **PACÍFICO SEGUROS** comunicará por escrito la modificación que quisiera realizar, durante la vigencia del contrato de seguro, usando los medios de comunicación pactados en las **CONDICIONES PARTICULARES**.
- b) **EL ASEGURADO** tiene un plazo de treinta (30) días calendarios contados desde que recibió la comunicación de **PACÍFICO SEGUROS** para analizar la propuesta de modificación y tomar una decisión sobre la misma.
- c) **EL ASEGURADO** podrá aceptar o no la modificación propuesta. Si está de acuerdo con la modificación deberá informarlo a **PACÍFICO SEGUROS** dentro del plazo antes señalado usando la misma forma de comunicación. La modificación convenida constará en un endoso a la Póliza.
- d) Si el **ASEGURADO** no está de acuerdo con la modificación propuesta por **PACÍFICO SEGUROS**, el contrato se mantiene vigente en los términos originales, hasta su vencimiento, fecha en la cual el contrato terminará.

#### **Artículo 23º**

##### **DETERMINACIÓN DE LA PRIMA Y AJUSTE**

La prima de seguro tiene el objeto de garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

El monto de la prima a pagar por el CONTRATANTE se determina en base a la edad declarada, las respuestas brindadas en el cuestionario de SALUD contenido en la SOLICITUD DE SEGURO, a la siniestralidad del programa, a los costos de los proveedores médicos y cualquier otro factor que se encuentre señalado en las **CONDICIONES PARTICULARES** de la Póliza.

#### **Artículo 24º**

##### **INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA – EFECTOS**

Si la prima no es pagada en el plazo convenido, la cobertura del seguro se suspende automáticamente una vez que hayan transcurrido treinta (30) días

calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago.

Antes del vencimiento de dicho plazo, PACÍFICO SEGUROS deberá comunicar, de manera cierta, al CONTRATANTE y/o al ASEGURADO a través de los medios y en la dirección previamente acordada, la suspensión de la cobertura del seguro como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima. En dicha comunicación se indicará el plazo que dispone el CONTRATANTE y/o ASEGURADO para pagar la prima antes de la suspensión automática de la cobertura del seguro.

La suspensión de la cobertura no es aplicable en los casos en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO haya pagado, proporcionalmente una prima igual o mayor al periodo corrido del contrato.

PACÍFICO SEGUROS no será responsable por los SINIESTROS ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida.

En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará por escrito al CONTRATANTE y/o ASEGURADO con treinta (30) días calendarios de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

En caso PACÍFICO SEGUROS no reclame el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para pagar la prima se entiende que el contrato se extinguió. Esta disposición operará inclusive si la cobertura se suspendió por efecto de falta de pago. PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima devengada.

#### **Artículo 25°**

##### **REHABILITACION**

Una vez producida la suspensión de la cobertura de la póliza; y siempre que PACÍFICO SEGUROS no haya expresado su decisión de resolver el Contrato, el ASEGURADO podrá solicitar la rehabilitación de la póliza previo pago de todas las primas impagas, intereses de mora y los gastos que origine la rehabilitación debidamente sustentados. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde las 0:00 horas del día siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable PACÍFICO SEGUROS por SINIESTRO alguno ocurrido durante la suspensión.

#### **Artículo 26°**

##### **AGRAVACION DEL RIESGO – DEBER DE INFORMAR**

El ASEGURADO, en su caso, deberán notificar por escrito a PACÍFICO SEGUROS, los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si hubieran sido conocidas al momento de perfeccionarse el contrato, no lo hubiera celebrado o lo hubiera hecho en condiciones más gravosas. Esta obligación de información se extiende también durante la vigencia del Contrato de Seguro.

En el supuesto de que se comunique una agravación del riesgo, PACÍFICO SEGUROS tendrá la facultad de comunicar al ASEGURADO, dentro de los quince (15) días desde comunicada la agravación del riesgo, su decisión de: (i) resolver el Contrato de Seguro, o (ii) proponerle el correspondiente reajuste de prima y/o establecimiento de nuevas

condiciones contractuales, bajo apercibimiento de tener por resuelto el Contrato de no mediar aceptación del ASEGURADO dentro de los quince (15) días de recibida la comunicación por parte de PACÍFICO SEGUROS. En caso opte por resolver el Contrato, PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido, entiéndase con las primas canceladas a la fecha de la Resolución.

En caso EL ASEGURADO haya omitido su deber de informar sobre la agravación del riesgo y ocurre el SINIESTRO y esta omisión es con culpa inexcusable o dolo del ASEGURADO PACÍFICO SEGUROS estará liberada de su prestación.

Si el CONTRATANTE o, en su caso el ASEGURADO, omiten denunciar la agravación, PACÍFICO SEGUROS queda liberado de su prestación si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

1. EL CONTRATANTE o, en su caso el ASEGURADO incurren en la omisión o demora sin CULPA INEXCUSABLE.
2. Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del SINIESTRO ni sobre la medida de la prestación a cargo de PACIFICO SEGUROS.
3. Si PACÍFICO SEGUROS no ejerce su derecho a resolver o a proponer la modificación del Contrato de Seguro en el plazo de quince (15) días de comunicada que le fuere la agravación.
4. PACIFICO SEGUROS conozca la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos mencionados en los numerales 1), 2) y 3) precedentes, PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiere cobrado al ASEGURADO, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

#### **Artículo 27º**

#### **INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS**

- a) **El límite de la indemnización a que se obliga PACÍFICO SEGUROS en caso de SINIESTRO cubierto es el BENEFICIO MÁXIMO ANUAL señalado en las CONDICIONES PARTICULARES. En ningún caso PACÍFICO SEGUROS estará obligada a pagar una suma mayor.**
- b) **Los aspectos referidos a la información y la documentación que debe presentarse para la liquidación del SINIESTRO se encuentran detallados en los Artículos referidos sobre al “PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO”. El ASEGURADO o el beneficiario, debe presentar la solicitud de cobertura a PACÍFICO SEGUROS con la documentación e información completa señalada en dicho artículo.**
- c) **La solicitud de cobertura presentada al comercializador del seguro, en los casos que corresponda, tiene los mismos efectos como si hubiera sido presentada a PACÍFICO SEGUROS, siendo ésta responsable por los errores u omisiones derivados de la comercialización de seguros, en que incurra el comercializador, y por los perjuicios que pueda ocasionar al ASEGURADO.**
- d) **Cuando por el tipo de atención del seguro corresponda que PACÍFICO SEGUROS pague al ASEGURADO bajo la forma de REEMBOLSO, PACÍFICO SEGUROS, tendrá un plazo de 30 días calendarios contados desde que recibió**

la documentación e información completa exigida en la Póliza para comunicar al ASEGURADO sobre la aprobación o el rechazo del SINIESTRO.

Si PACÍFICO SEGUROS requiere aclaraciones o precisiones adicionales sobre la documentación e información presentada, las solicitará dentro de los primeros veinte (20) días calendarios de haber recibido dicha documentación.

Si PACÍFICO SEGUROS no se pronuncia dentro del plazo de los treinta (30) días calendarios antes indicados se entenderá que el SINIESTRO ha quedado consentido, salvo que haya requerido un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas al SINIESTRO, siguiendo el procedimiento establecido en la Ley del Contrato de Seguro.

Consentido el SINIESTRO, PACÍFICO SEGUROS tiene un plazo de treinta (30) días calendario para pagar la indemnización, en caso de pago directo al ASEGURADO.

#### **Artículo 28º**

##### **NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO**

La nulidad deja sin efecto el contrato de seguro por cualquier causal existente al momento de su celebración.

La Póliza es nula por las siguientes causales:

- a) Por ausencia de INTERÉS ASEGURABLE, actual o contingente, al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos, entendiéndose por INTERÉS ASEGURABLE lo señalado en el Glosario.
- b) Por inexistencia de riesgo, si al tiempo de la celebración del contrato se había producido el SINIESTRO o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.
- c) Por reticencia y/o declaración inexacta –si media DOLO o CULPA INEXCUSABLE del ASEGURADO- de circunstancia por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si PACÍFICO SEGUROS hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.

#### **Efectos sobre la prima**

En caso de nulidad de la Póliza por las dos primeras causales descritas precedentemente PACÍFICO SEGUROS devolverá el importe de prima cobrada. En el caso de nulidad por reticencia y/o declaración inexacta PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima acordada para el primer año de duración del contrato a título indemnizatorio.

#### **Artículo 29º**

##### **RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

La resolución deja sin efecto el Contrato de Seguro, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados en la Póliza.

La resolución del contrato puede darse:

- A. Sin expresión de causa

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la Póliza, tanto PACÍFICO SEGUROS como el ASEGURADO de manera unilateral y sin expresión de causa podrán solicitar la resolución del contrato.

El contrato se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, la misma que podrá ser enviada por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza, precisándose que el ASEGURADO tiene derecho a emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración de los contratos para desvincularse de éstos.

En el caso que el ASEGURADO solicite la terminación del Contrato, ello no afectará a cualquier SINIESTRO originado durante la vigencia de la Póliza, suspendiéndose el beneficio en la forma siguiente:

- a) En caso de encontrarse hospitalizado, al término de la HOSPITALIZACIÓN.
- b) En caso de gastos ambulatorios, a partir de la fecha de terminación de la Póliza.

#### **Por pérdida de la calidad de residente en el País**

Dentro de este supuesto (sin expresión de causa) se considerará que la no aceptación del ASEGURADO a las nuevas condiciones de su póliza (solo cobertura nacional y nuevo monto de prima reducida) por perder la condición de residente en el país, implica la resolución del contrato de seguro, a los 30 días de la comunicación efectuada entre PACÍFICO SEGUROS y el ASEGURADO.

#### **Efecto sobre la prima**

El ASEGURADO tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, sin que se le aplique penalidades ni cobros adicionales, lo que se realizará dentro del plazo de treinta días calendario de producida la resolución, mediante abono en la cuenta bancaria del ASEGURADO señalada en la solicitud o mediante pago directo.

#### **B. Por incumplimiento de obligaciones**

Durante la vigencia de la Póliza, la resolución del Contrato de Seguro podrá ser solicitada por PACÍFICO SEGUROS, en caso de presentarse cualquiera de las causales señaladas a continuación:

##### **i. Por falta de pago de la prima**

En caso de incumplimiento en el pago de la prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver la Póliza durante la suspensión de la cobertura del seguro. El Contrato de Seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el ASEGURADO reciba la comunicación escrita de PACÍFICO SEGUROS informándole sobre esta decisión, por cualquiera de las formas convenidas.

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.

##### **ii. Por agravación del riesgo**

**PACÍFICO SEGUROS** podrá manifestar su voluntad de resolver el contrato por efecto de la agravación sustancial del riesgo dentro de los quince (15) días en que ésta fue debidamente comunicada por el **ASEGURADO**, según lo establecido en el artículo precedente sobre **AGRAVACION DEL RIESGO – DEBER DE INFORMAR**, de estas **CONDICIONES GENERALES**.

- iii. **Por presentación de solicitud de cobertura fraudulenta**  
En caso de incurrirse en la presente causal el **ASEGURADO** pierde el derecho a ser indemnizado.
- iv. **Por la falta de aceptación del CONTRATANTE y/o del ASEGURADO al ajuste de primas y/o de coberturas propuesto por PACIFICO SEGUROS en caso de reticencia y/o declaración inexacta no dolosa del CONTRATANTE y/o del ASEGURADO.**

En cualquiera de los supuestos señalados en los literales b., c. y d. precedentes **PACÍFICO SEGUROS** deberá cursar una comunicación al **ASEGURADO** por cualquiera de los medios de comunicación pactados, señalados en las **CONDICIONES PARTICULARES** de la Póliza. El contrato se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que el **ASEGURADO** reciba la comunicación informándosele sobre esta decisión.

#### **Efectos sobre la prima**

**PACÍFICO SEGUROS** tiene derecho a cobrar o a retener la prima devengada a prorrata si se producen los supuestos señalados en los literales precedentes, según corresponda, hasta el momento en que se efectuó la resolución.

#### **Artículo 30º**

##### **TERMINACION DE LA COBERTURA**

Adicionalmente a las causales de nulidad y resolución del contrato antes señaladas, el contrato de seguro terminará automáticamente en la fecha en que se produzca alguna de las siguientes situaciones:

- a) Al fallecimiento del **ASEGURADO**.
- b) Cuando el **ASEGURADO** pierda su calidad de tal, es decir deje de ser estudiante.
- c) Al finalizar la vigencia de la Póliza, siempre que no sea renovada.
- d) Si el interés asegurado desaparece durante la vigencia del Contrato de Seguro, por causa no cubierta por el seguro.
- e) Cuando el **ASEGURADO** pierda su condición de residente en el país, de conformidad con lo establecido en estas **CONDICIONES GENERALES** y se encuentre en esa situación al momento de la renovación de la Póliza.

En caso se produzca la extinción contractual, **PACÍFICO SEGUROS** tendrá derecho a percibir la prima correspondiente al período efectivamente cubierto.

#### **Artículo 31º**

##### **RETICENCIA Y/O DECLARACION INEXACTA**

Se considerará que existió dolo o culpa inexcusable del **ASEGURADO** cuando efectúe declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por ellos, que fueron materia de una pregunta expresa respondida en la **SOLICITUD DE SEGURO** o en sus documentos accesorios o complementarios, a sabiendas que son falsas y con la intención



ADECUADO A LEY 29946

de ocultar información que de haber sido conocida por PACÍFICO SEGUROS la hubiera llevado a no celebrar el Contrato de Seguro o lo hubiera hecho en circunstancias diferentes.

Al respecto, en la SOLICITUD DE SEGURO se ha brindado al ASEGURADO una lista de aquellos supuestos en los que EL ASEGURADO incurre, de ser el caso, en culpa inexcusable o dolo.

Si el ASEGURADO realiza una declaración inexacta o reticente, que no obedece a dolo o culpa inexcusable, se aplicarán las siguientes reglas, según sea constatada antes o después de producido el SINIESTRO:

- i. Si es constatada antes de que se produzca el SINIESTRO, PACÍFICO SEGUROS presentará al ASEGURADO una propuesta de revisión de la Póliza dentro del plazo de treinta (30) días computados desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de primas y/o de cobertura y deberá ser aceptada o rechazada por el ASEGURADO en un plazo máximo de diez (10) días. Si la revisión es aceptada el reajuste de la prima se paga según lo acordado. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento del ASEGURADO respecto de la revisión de la Póliza, PACÍFICO SEGUROS podrá resolver la PÓLIZA DE SEGURO respecto del ASEGURADO, mediante una comunicación dirigida al ASEGURADO, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijados en el párrafo precedente. Corresponden a PACÍFICO SEGUROS las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que se efectuó la resolución.
- ii. Si la constatación de la declaración inexacta o reticente no dolosa es posterior a la producción de un SINIESTRO que goza de cobertura según los términos de la Póliza, PACÍFICO SEGUROS reducirá la suma asegurada a pagar en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo. En este sentido, la suma asegurada se reducirá en el mismo porcentaje de reducción que exista entre la prima que se hubiere cobrado y la prima convenida. De determinarse que el riesgo no es asegurable no existirá suma asegurada a pagar.

#### **Artículo 32º**

##### **REVISIÓN DE LOS SINIESTROS**

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a hacer examinar al ASEGURADO y/o sus DEPENDIENTES inscritos, por los médicos designados por ella, a costo de PACÍFICO SEGUROS y las veces que considere necesario para comprobar la procedencia de cualquier SINIESTRO. Este derecho, así como el de requerir al ASEGURADO aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación que ha presentado debe ser solicitado por PACÍFICO SEGUROS dentro del plazo de los primeros 20 días de los 30 días de recibida la documentación completa indicada en la póliza, que tiene para consentir o rechazar el siniestro.

El ASEGURADO está en la obligación de proporcionar todos los exámenes e informes médicos ampliatorios que se requieran para la mejor evaluación del caso que hayan sido solicitados durante el plazo arriba indicado y deberá firmar las autorizaciones necesarias para facilitar la entrega de la información adicional solicitada, sea para pagos de REEMBOLSOS, beneficios y auditorías, dispensando al médico tratante y/o

establecimiento de SALUD de la reserva de información. PACÍFICO SEGUROS manejará con total confidencialidad esta información.

**Artículo 33°****SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTA**

El ASEGURADO perderá el derecho a ser indemnizado, quedando PACÍFICO SEGUROS relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación emplean, con o sin su conocimiento, medios o documentos falsos y/o adulterados, para sustentar una solicitud de cobertura o para obtener, ya sea para sí o para terceros beneficios o coberturas del seguro otorgados por la presente Póliza.

En caso PACÍFICO SEGUROS, actuando de buena fe, atiende un SINIESTRO que posteriormente se determine que ha sido fraudulento, el ASEGURADO estará obligado a devolver el íntegro de lo indebidamente pagado conjuntamente con los intereses moratorios y/o compensatorios a las tasas de interés máximas permitidas por ley, corridos desde la fecha en que recibió los beneficios, más los gastos que correspondan.

**Artículo 34°****SUBROGACIÓN**

PACÍFICO SEGUROS tendrá el derecho de recuperar los pagos realizados al ASEGURADO en virtud de la presente Póliza, a consecuencia de las lesiones causadas por terceros al ASEGURADO.

En virtud del derecho de subrogación y con el objeto de materializar dicha recuperación, PACÍFICO SEGUROS queda autorizado para interponer directamente las acciones legales contra los terceros causantes de las lesiones.

En igual forma lo podrá hacer contra el ASEGURADO si violando el derecho de subrogación que le asiste a PACÍFICO SEGUROS, han cobrado para sí directamente dichos pagos.

Para el ejercicio de este derecho, el ASEGURADO se obliga a lo siguiente:

- a) Firmar el convenio respectivo y subrogar a PACÍFICO SEGUROS en todos y cada uno de los derechos que por tal razón pudieran corresponderles, hasta el límite de lo efectivamente indemnizado.
- b) No tomar ninguna acción que pueda perjudicar los derechos subrogados.
- c) Cooperar y asistir a PACÍFICO SEGUROS en todas y cada una de las gestiones que ésta efectúe para lograr la recuperación de las sumas pagadas.

**Artículo 35°****INFORMACION MEDICA E HISTORIA CLINICA**

El ASEGURADO se encuentra en la obligación de proporcionar a PACÍFICO SEGUROS toda la información que pudiera ser necesaria para los efectos de verificar la autenticidad y veracidad de la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD realizada, así como para cualquier otra verificación de información que pudiera resultar necesaria para los efectos del pago de la(s) cobertura(es) debida por PACÍFICO SEGUROS, para lo cual ha autorizado expresamente que la clínica, centro médico, hospital, o cualquier otro establecimiento de atención médica, así como a los médicos tratantes, a que exhiban su

historia clínica y cualquier información complementaria que se encuentre en su poder, únicamente al momento en que PACÍFICO SEGUROS tenga necesidad de revisar cualquier solicitud de cobertura que le presente el ASEGURADO en caso de SINIESTRO, como consecuencia de la presente póliza.

PACÍFICO SEGUROS bajo su cuenta y costo, tiene derecho a que el ASEGURADO sea examinado por los médicos designados por ella, para comprobar la procedencia de cualquier SINIESTRO o solicitud de cobertura.

**Artículo 36°****COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES**

PACIFICO SEGUROS y el ASEGURADO señalan como su domicilio la dirección física y la dirección electrónica declaradas en la SOLICITUD DE SEGURO y que se consignan en las CONDICIONES PARTICULARES. Para que cualquier variación respecto del domicilio (dirección física o electrónica) sea válida y surta efectos, deberá ser comunicada a la otra parte con por lo menos quince (15) días calendarios de anticipación.

Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formulados a los datos de contacto establecidos en la SOLICITUD DE SEGURO y de preferencia por escrito, a través de los medios de comunicación pactados previamente por las partes, sean físicos, electrónicos, telefónicos y/o cualquier otro permitido por la normativa de la materia, salvo en los supuestos expresamente contemplados en estas CONDICIONES GENERALES que establecen la obligación de PACIFICO SEGUROS de informar por escrito o cuando la normatividad establezca una forma de comunicación específica.

Siempre que el marco regulatorio lo permita, en caso de contratación por mecanismos de comercialización a distancia, las comunicaciones que intercambien las partes podrán realizarse bajo la misma forma y medio utilizado para la contratación del seguro o en cualquiera de las formas que las partes previamente acuerden y/o autoricen, salvo en los supuestos expresamente contemplados en estas CONDICIONES GENERALES que establecen la obligación de PACIFICO SEGUROS de informar por escrito.

**Artículo 37°****PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA**

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el SINIESTRO.

**Artículo 38°****MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda de acuerdo a la legislación procesal peruana.

Una vez producido el SINIESTRO, las partes podrán acordar el sometimiento a arbitraje, debiendo acordarlo en forma expresa y siempre que el monto de lo reclamado sea igual o superior a 20 UIT.

En este caso, toda discrepancia, controversia, reclamación o litigio entre PACIFICO SEGUROS y el ASEGURADO y/o su Cesionarios y/o los Beneficiarios de esta Póliza, si los hubiere, que surgiere como consecuencia de la interpretación, cumplimiento de los acuerdos y pactos contenidos en este contrato, terminación e invalidez del contrato de seguros, de la responsabilidad u obligación de PACIFICO SEGUROS, o por cualquier otra causa, será resuelta por medio de arbitraje de derecho, cuyo tribunal estará integrado por tres miembros, quienes deberán ser abogados en ejercicio y encontrarse debidamente registrados en el CECONAR. Cada parte designará a un árbitro, quienes a su vez, de común acuerdo nombrarán al tercero, quien lo presidirá. En caso de no llegar a un acuerdo sobre su designación, este deberá ser designado por el Centro de Conciliación y Arbitraje de Salud.

Dicho Tribunal tendrá como sede la ciudad de Lima, y se someterá a los Reglamentos del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.

El laudo que expide el Tribunal Arbitral será definitivo e inapelable, por lo que las partes renuncian expresamente a la interposición del recurso de apelación.

Se entiende que la presente cláusula produce efectos en el contexto de la ocurrencia natural de siniestros continuados de las pólizas de salud, y por ende en armonía con lo establecido en los artículos 40 y 46 de la Ley 29946 – Ley del Contrato de Seguro y en tanto el monto reclamado supere los montos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP en lo concerniente a mecanismos de solución de controversias.

#### **Artículo 39°**

##### **DEFENSORÍA DEL ASEGURADO**

El ASEGURADO tiene derecho de acudir a la Defensoría del ASEGURADO ubicada en Arias Aragüez N°146, Miraflores, Lima, Teléfono 01-446-9158, y página web [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe), para resolver las controversias que surjan entre él y PACÍFICO SEGUROS sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del ASEGURADO, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para PACÍFICO SEGUROS.

El ASEGURADO debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) El procedimiento es voluntario y gratuito.
- b) Procede sólo para atender solicitudes de cobertura formulados por ASEGURADOS que sean personas naturales o jurídicas, que no excedan de US\$ 50,000.00 (Cincuenta Mil y 00/100 Dólares Americanos) de indemnización y siempre que se haya agotado la vía interna de PACÍFICO SEGUROS.
- c) El reclamo se debe presentar por escrito a la Defensoría del ASEGURADO dentro de ciento ochenta (180) días computados a partir de la fecha en que es denegado por PACÍFICO SEGUROS.

#### **Artículo 40°**

##### **TRIBUTOS**

Todos los tributos presentes que graven las primas, o sumas aseguradas o indemnizaciones por SINIESTROS, serán de cargo del ASEGURADO, salvo aquellos que por mandato de norma imperativa sean de cargo de PACÍFICO SEGUROS y no puedan ser trasladados.

#### **Artículo 41°**

##### **RECLAMOS POR INSATISFACCIÓN DE LOS ASEGURADOS**

En caso de CONSULTAS y/o quejas y/o reclamos, el ASEGURADO puede contactarse con PACÍFICO SEGUROS en el lugar indicado en el Resumen de la Póliza o ingresando a la Página Web de PACÍFICO SEGUROS. Las quejas y/o reclamos serán atendidos en un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la fecha de su recepción.

**Artículo 42°****DESIGNACION DE CORREDOR DE SEGUROS**

Es prerrogativa del ASEGURADO la designación de un Corredor de Seguros mediante una carta de nombramiento. El Corredor de Seguros se encuentra facultado para realizar en nombre y representación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO todos los actos de administración vinculados a sus intereses en la Póliza, mas no puede realizar actos de disposición.

Las comunicaciones cursadas entre el Corredor de Seguros y PACIFICO SEGUROS surten todos sus efectos con relación al ASEGURADO y se entenderán como si hubieran sido efectuadas por estos últimos, con las limitaciones previstas en la ley.

**Artículo 43°****DERECHO DE ARREPENTIMIENTO**

Siempre que el marco regulatorio permita la venta de este seguro por comercializadores, incluyendo la banca seguros, el ASEGURADO tiene el derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna. Este derecho se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o de la nota de cobertura provisional en el caso de seguros individuales, o del certificado de seguro en el caso de pólizas grupales que no sean condición para contratar operaciones crediticias, debiendo PACÍFICO SEGUROS en ambos casos devolver el monto de la prima recibida.

El ASEGURADO para tal efecto deberá comunicarse con PACÍFICO SEGUROS, por cualquiera de los medios de comunicación señalados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza o utilizando el mismo medio, forma y lugar que se usó para la contratación del seguro. La prima le será devuelta en el plazo máximo de 30 días calendarios de recibido el requerimiento.

Los canales y el procedimiento para ejercer el derecho de arrepentimiento se encuentran señalados en el Resumen de la Póliza.

**ARTÍCULO 44°****BASE LEGAL**

En todo lo no establecido en el presente contrato de seguro, le será de aplicación la Ley N° 29946 – Ley del Contrato de Seguro y sus normas reglamentarias; asimismo, en caso de discrepancia entre lo establecido en el presente contrato y la referida Ley, prevalecerán los términos de esta. Igualmente, le serán de aplicación supletoria al presente contrato la Ley N° 29571, que aprobó el Código de Protección y Defensa del Consumidor.

**ARTICULO 45°****REGISTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN DE CONTRATOS DE SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES**

Este seguro de accidentes formará parte del Registro Nacional de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales, creado mediante la Ley 29355.

## GLOSARIO DE TERMINOS

1. **Accidente:** Se entiende por accidente, toda lesión corporal producida por acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona del “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”, independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.
2. **Asegurado:** Es la persona que se encuentra cubierta bajo las coberturas y sumas aseguradas establecidas en la póliza y que se encuentre debidamente registrado como tal en el sumario y/o en condiciones particulares. Puede ser una persona distinta a la que contrata el seguro.
3. **Contratante:** Es el tomador de la póliza. En las pólizas grupales es una persona distinta del asegurado. Es el único que puede solicitar enmiendas a la póliza, es el que generalmente paga la prima, y es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que se aseguran.
4. **Beneficiario:** Es la persona o personas designadas por el asegurado en la solicitud de seguro, que consta en la póliza y que recibe el pago especificado en la solicitud de seguros al fallecimiento del asegurado de la póliza.
5. **Corredor de Seguros:** Es la persona natural o jurídica que, a solicitud del CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede intermediar en la celebración de los contratos de seguros y asesorar a los asegurados o contratantes del seguro en materias de su competencia.
6. **Cobertura:** Responsabilidad asumida por PACIFICO SEGUROS en virtud de la cual se hace cargo del riesgo y de las prestaciones previstas, hasta el límite de la Suma Asegurada estipulado en la póliza.
7. **Deducible:** Es el importe de los gastos cubiertos que debe asumir el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”, el mismo que está indicado en las Condiciones Particulares.
8. **Endoso:** Es el acuerdo establecido en un Contrato de Seguro cuyas cláusulas generalmente modifican, aclaran o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.
9. **Fecha de inicio del seguro:** Es la fecha que aparece en el Sumario de la Póliza como fecha de vigencia, a partir de la cual comienzan a regir los beneficios del seguro, sujeto a los períodos de carencia o espera establecidos en la misma.
10. **Invalidez Total Permanente:** Para efectos de este seguro, invalidez es la pérdida anatómica total o la pérdida total y definitiva de la función del órgano o miembro lesionado, como consecuencia del accidente cubierto por la póliza, y que se

dictamina dentro del período no menor a los seis meses ni posterior a los 12 meses de la fecha del accidente.

11. **Interés asegurable:** Es el requisito que debe concurrir en el Contratante del Seguro con respecto al Asegurado, reflejado en su deseo sincero de que el siniestro no se produzca ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio.
12. **Prima:** Es el valor determinado por PACIFICO SEGUROS como contraprestación por las coberturas otorgadas al ASEGURADO y que tienen con fundamento las bases técnicas de la Póliza, la selección y evaluación del riesgo.
13. **Solicitud de Seguro:** Documento, generalmente pre-impreso y definido por PACIFICO SEGUROS aseguradora, en el cual consignando la identificación del asegurado, edad, ocupación y/o actividad y beneficiarios, se define el tipo de seguro que se desea, los otros seguros que se tienen, la forma de pago que se desea y, bajo juramento una breve declaración de salud.
14. **Sumario de la Póliza:** Documento que contiene la identificación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y beneficiarios, la vigencia del seguro, la prima neta y bruta resultante, la especificación, en su caso, de las condiciones especiales del riesgo, así como las condiciones básicas y el detalle cuantitativo de las coberturas y beneficios otorgados
15. **Suma Asegurada:** Se entiende como capital asegurado al valor asegurado para cada una de las coberturas contratadas, según los términos, condiciones y límites indicados en las Condiciones Particulares.

**CLINICAS Y CENTROS AFILIADOS A PACIFICO PERUANO SUIZA - POLIZAS DE ACCIDENTES PERSONALES**
**CLINICAS Y CENTROS MEDICOS AFILIADOS EN LIMA  
(ATENCION MEDICA DE EMERGENCIA, AMBULATORIA Y POR HOSPITALIZACION)**

Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
CENTRO MEDICO CLINICA LAS PALMERAS S.A.C.(*)	Av. Javier Prado Oeste N° 1465 San Isidro	442-5879
CENTRO MEDICO CLINICA SAN JUDAS TADEO S.A.	Calle Manuel Raygada N° 170 - San Miguel	219-1100
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD (CENTROS MEDICOS DEL PERU S.A.) (*)	Av. Javier Prado Este N° 4200 - Surco	7123-456
CENTRO MEDICO MAYO	Cl. Los Jilgeros N° 102 - 104, Urb. Santa Anita - Santa Anita	362-3155 / 363-0044
CENTRO MEDICO MEDEX (MEDICINA EXTERNA S.A.) (*)	Av. Rep. de Panamá N° 3065 - 1° y 2° piso - San Isidro	442-6284
CENTRO MEDICO SAN FELIPE(*)	Av. Javier Prado Este N° 4833, Camacho	219-0000
CENTRO MEDICO BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A. (*)	Av. La Fontana N° 362 - La Molina	437-7782
CLINICA BELLAVISTA S.A.	Av. Las Gaviotas N° 207 - Bellavista - Callao	451-3454
CLINICA BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.	Calle Alfredo Salazar Cdra. 3 - San Isidro	616-8900
CLINICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA	Av. Paso de los Andes N° 675 - Pueblo Libre	218-1017
CLINICA EL GOLF (SISTEMAS DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA S.A.C.)	Av. Aurelio Miro Quesada N° 1030 - San Isidro	631-0000
CLINICA ESPECIALIDADES MEDICAS UNIVERSAL S.A.	Jr. Eduardo Ordoñez N° 468 - San Borja	225-5477
CLINICA FLEMING (GALENOS ESPECIALISTAS S.A.)	Jr. Fleming N° 103 - San Borja	475-1742 / 476-3729
CLINICA GOOD HOPE	Av. Malecón Balta N° 956 - Miraflores	610-7300
CLINICA INTERNACIONAL SEDE LIMA	Jr. Washington N° 1471 - Lima	619-6161
CLINICA INTERNACIONAL - SEDE SAN BORJA	Av. Guardia Civil N° 385 - San Borja	619-6161
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO SAN BORJA (*)	Av. Morelli Cdra. 2 - San Borja	619-6161 anexo 3151
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO SAN ISIDRO (*)	Av. Paseo de la Republica N° 3058 - San Isidro	619-6161 anexo 4151
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO EL POLO (*)	Av. La Encalada N° 960 Monterrico - Surco	619-6161 anexo 5851
CLINICA JAVIER PRADO S.A.	Av. Javier Prado Este N° 499 - San Isidro	440-2000
CLINICA LIMATAMBO (PROMOTORA ASISTENCIAL S.A.C.)	Av. Rep. de Panamá N° 3606 - San Isidro	617-1111
CLINICA LIMATAMBO - SEDE SAN JUAN DE LURIGANCHO	Av. Proceres de la Independencia N° 2701 - SJL	415-1600
CLINICA LOS ANDES S.A.	Calle Asunción N° 177 - Miraflores	221-0468
CLINICA MAISON DE SANTE - SEDE LIMA	Jr. Miguel Aljovín N° 208 - Lima	428-8345
CLINICA MAISON DE SANTE - SEDE CHORRILLOS	Av. Chorrillos N° 171 - Chorrillos	619-6000
CLINICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO S.R.L.	Jr. Castilla N° 976 - Magdalena	263-0776
CLINICA MEDICA CAYETANO HEREDIA	Av. Honorio Delgado N° 370, Urb. Ingeniería - SMP	482-3088
CLINICA MONTEFIORI (SERVICIOS DE SALUD MONTEFIORI S.A.C.)	Av. Separadora Industrial N° 380 - La Molina	437-5151



CLINICA MUNDO SALUD	Av. Carlos Izaguirre N° 1234 Los Olivos - Lima	523-5900
CLINICA SAN JUAN BAUTISTA (CLINICA NUEVO SAN JUAN S.A.C.)	Av. Proceres de la Independencia N° 1764 - SJL	610-4545
CLINICA PADRE LUIS TEZZA (ASOCIACION HIJAS DE SAN CAMILO)	Av. El Polo N° 570 - Urb. El Derby de Monterrico - Surco	610-5050
CLINICA PROVIDENCIA (INVERCONSULT S.A.)	Cl. Carlos Gonzales 250-260 Urb. Maranga - San Miguel	660-6000
CLINICA QUIRURGICA SANTA MARIA S.A.	Calle Las Aguilas N° 360 - Surquillo	421-6860
CLINICA RICARDO PALMA S.A. - SEDE CENTRAL	Av. Javier Prado Este N° 1066 - San Isidro	224-2224
CENTRO MEDICO RICARDO PALMA S.A. - SEDE CONO NORTE (*)	Av. Túpac Amaru N° 391, Urb. Carabayllo - Comas	525-6969
CLINICA RICARDO PALMA S.A. - SEDE PLAZA LIMA SUR (*)	Prolongación Paseo de la República s/n, Urb. Matellini - Chorrillos	617-8200
CLINICA SAN BORJA (LA ESPERANZA DEL PERU S.A.)	Av. Guardia Civil N° 337 - San Borja	702-4300
CLINICA SAN FELIPE S.A.	Av. Gregorio Escobedo N° 650 - Jesús María	219-0000
CLINICA SAN GABRIEL S.A.C.	Av. La Marina N° 2965 - Urb. Maranga - San Miguel	614-2222
CLINICA SAN PABLO S.A. - SEDE CENTRAL	Av. El Polo N° 789, Urb. El Derby de Monterrico - Surco	610-3333
CLINICA JESUS DEL NORTE	Av. Carlos Yzaguirre N° 149 -153 - Panamericana Norte - Los Olivos	613-4444
CLINICA SANTA MARIA DEL SUR (*)	Av. Belisario Suárez N° 998 Zona C - SJM	466-1928
CLINICA SAN VICENTE S.A.	Av. Perú N° 3220 - San Martín de Porres	568-2535
CLINICA STELLA MARIS (ASOC CIVIL NTRA SRA DEL SAGRADO CORAZON)	Av. Paso de los Andes N° 923 - Pueblo Libre	463-6666
CLINICA VESALIO S.A.	Calle Uno N° 140 - Urb. Sto. Tomás - San Borja	618-9999
CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO OSI (*)	Calle Gonzales Prada N° 385 - Miraflores	446-3693
	Av. Del Pinar 198 Chacarilla - Surco (Interior del Instituto de Neurociencias)	446-3693
CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO AVENDAÑO (**)	Cl. Leónidas Avendaño N° 116 - Miraflores	241-3006
CLINICA ESPECIALIZADA MEDAVAN	Av. Gregorio Escobedo N° 560 - Jesus Maria	261-1737
CLINICA VERSALLES	Av. Túpac Amaru N° 1801 Urb. Huaquillay - Comas	715-8787
SERVICIOS MEDICOS NATANAEL (MEDICAL PLUS)(*)	Calle Camilo Carrillo N° 260 - Jesus Maria	330-7429

(\*) sólo ambulatorio

(\*\*) sólo cirugía de corta estancia

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS OFTALMOLOGICOS AFILIADOS EN LIMA		
Nombre del Centro Oftalmológico	Dirección	Teléfono
INSTITUTO DE OJOS SACRO CUORE (Oftalmología Integral SAC) (*)	Calle Grau N° 288 - Miraflores	446-2332
ARBRAYSS LASER S.R.L. (*)	Calle Francisco Cuellar N° 253 - Surco	437-1447
CONFIA INSTITUTO OFTALMOLOGICO (PROVISION 2000 S.A.C.) (*)	Av. José Galvez Barrenechea N° 356 - San Isidro	475-3320
FUTURO VISION E.I.R.L. (*)	Av. San Borja Sur N° 536 - San Borja	476-0319
INSTITUTO OFTALMO SALUD S.R.L. (*)	Av. Javier Prado Este N° 1142 - San Isidro	512-1212
INSTITUTO PERUANO DE LA VISION S.A.C. (*)	Jr. Mayta Cápac N° 1398 - Jesús María	266-0659
OFTALMIC SERVICE S.A.C. (*)	Av. Géminis H-17 Urb. Papa Juan XXIII - San Borja	225-0469
OFTALMICA S.A. INSTITUTO DE LA VISION (*)	Av. San Borja Norte # 783- San Borja	476-8318
OPELUCE (ORGANIZACION PERUANA DE LUCHA CONTRA LA CEGUERA) (*)	Av. Arequipa N° 1885 - Lince	472-8829
T.G. LASER OFTALMICA S.A. (*)	Av. 2 de Mayo N° 666 - San Isidro	410-6565
MACULA D & T S.R.L. (*)	Calle Carlos Ferreyros N° 120, Oficina 301 - San Isidro	226-3801
OPTIMA VISION S.R.L. (*)	Av. Angamos Oeste N° 884 - Miraflores	447-9956
OMNIA VISION S.A. (*)	Jr. Intihuatana s/n (4ta. Cuadra) Urb. Tambo de Monterrico - Surco	449-2112
NORVISION S.A.C. (*)	Av. Paso de los Andes N° 850 Pueblo Libre	333-1920
INSTITUTO OFTALMOLOGICO ESPECIALIZADO DR. C. WONG CAM S.A.C. (*)	Av. Guardia Civil 554 Urb. Corpac San Isidro	2264452
	Av. Carlos Izaguirre N° 739 Primer Piso Los Olivos	523-7777
VISUAL CENTER (*)	Av. Elmer Faucett N° 132 Maranga, San Miguel	452-1372
OCULASER (*)	Av. Arenales N° 1181 Santa Beatriz Lima	265-4833

(\*) sólo ambulatorio

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS ODONTOLOGICOS AFILIADOS EN LIMA		
Nombre del Centro Odontológico	Dirección	Teléfono
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Av. Juan de Arona N° 425 - San Isidro	421-6323
	Calle Manuel A. Fuentes N° 260 - San Isidro	421-6323
	Av. Antunes de Mayolo N° 1387 - Los Olivos	523-2190
	Calle Santa Sofía N° 109 - Urb. Camacho - La Molina	434-2600
	Calle Las Chulpas N° 296 Oficina 201-202 Urb. Zarate - SJL	458-6472
	Av. Guardia Chalaca N° 1362 - Callao	453-3276

	Cl Monseñor Jorge Dintilhac N° 717, 1er Piso Urb Pando - San Miguel	451-5553
	Jr. Camaná N° 780 - Oficina 508 - Lima	427-0158
	Calle Monserrate Este N° 208 Urb. Las Gardenias - Surco	275-4687
	Av. Joaquin Madrid N° 235 1er Piso Urb. Las Camelias - San Borja	225-0809
	Av. Roosevelt N° 5806 - Urb. Aurora - Miraflores	447-5190
	Av. Guillermo Bilinghurst N° 619 Mz G Lt 33 - SJM	466-1128
	Jr. Juan Voto Bernales N° 399 Santa Catalina - La Victoria	4713998
	Av. Juan Pablo Fernandini 1573, Magdalena Viega - Pueblo Libre	421-6323
	Calle Las Tiendas N° 331 Dpto. 101 - Surquillo	440-1021
	Av. Javier Prado N° 1692 - San Isidro	475-1717
	Jr. Huiracocha N° 1486 - Jesus María	998677681
	Jr. Alfonso Ugarte N° 250 - Barranco	999024202
CENTRO DENTAL SAN JOSE S.A.C.	Av. Géminis N° E-27 - Urb Papa Juan XXIII - San Borja	225-9510
	Av. Las Camelias N° 741 -B 3er piso - San Isidro	422-8306
	Calle A N° 134 Urb. Pando - San Miguel	452-2498
	Av. Colonial N° 5016, Dpto 402 Torre F, Bellavista - Callao	452-5396
	Av. Antunez de Mayolo N° 1008, Dpto 301 - Los Olivos	522-1511
CERDENT (CENTRO DE REHABILITACION DENTAL ESPECIALIZADA S.A.C.)	Calle Lord Cochrane N° 240 - San Isidro	421-6631
	Jr. Coronel Inclán N° 540 - 2do. Piso - Miraflores	445-7909
	Jr. Chachani N° 145 - Cons. 3 - Maranga - San Miguel	452-4281
	Av. Defensores del Morro(ex Huaylas) N° 917, Oficina 202 - Chorrillos	252-3383
	Av. Carlos A. Izaguirre N° 1122 Urb. Las Palmeras III Etapa - Los Olivos	485-1051
	Av. La Marina N° 2270 - INT. 301 - 3er. Piso - San Miguel	452-2339
	Av. Brasil N° 1435 - Jesus María	424-4685
ODONTOCENTER S.R.L.	Av. Aramburu N°118, Oficina 6 - Miraflores	422-3619
	Av. La Mar N° 2350 - Urb. Pando - San Miguel	452-7078
CLINICA LIMATAMBO-SAN ISIDRO	Av. Rep. de Panamá N° 3606 - San Isidro	442-4670
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD	Av. Javier Prado Este N° 4200 - Surco	7123-456
CLINICA SAN PABLO	AV. Manuel Olguín N° 901 - Surco	436-7350
CLINICA DENTAL LAS PALMERAS	Av. Javier Prado Oeste N° 1465, 2do piso - San Isidro	222-7769
CLINICA VESALIO S.A.	Av. Angamos Este N° F-68 2do Piso Urb. Papa Juan XXIII -San Borja	226-3366
	Calle Uno N° 140 - Urb. Sto. Tomás - San Borja	618-9999
Notas:		

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.

2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.

3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS DE APOYO AL DIAGNOSTICO LIMA		
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
CIMEDIC SERVICIOS MEDICOS MEDICOS DE	Av. Arequipa N° 3362 - San Isidro	442-2222
DPI DEL PERU	Av. Dos de Mayo N° 602 - San Isidro	202-3333
CEREMA	Esq. Cl. Velasquez N° 109 y Av. Javier Prado Este Cdra. 27 - San Borja	225-0030
MEDLAB	Av. Andres Santa Cruz N° 361-367 - Miraflores	203-5900
RESOMASA-RESONANCIA MAGNETICA	Av. Javier Prado Este N° 1178 -1180, San Isidro	212-2034
	Av. Emilio Cavenecia N° 265 - San Isidro	212-2034
RESOCENTRO-RESONANCIA MEDICA	Av. Petit Thouars N° 4443 - Miraflores	221-1630 / 221-0416
TOMOGRAFIA MEDICA SAC	Cl. La Conquista N° 145, Urb. El Derby de Monterrico - Santiago de Surco	610-3333 610-3219 anexo 1128 / 1343
CENTRO DE IMAGENES MEDIPERU	Av. Carlos Yzaguirre 271 - 275 Locales 7 y 8 - Independencia	711-2100
	Av. Guardia Civil N° 664 - San Isidro	711-2100
CENTRO DE IMAGENES MEDICAS	Av. Alfonso Ugarte N° 560 - Lima	423-2309

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CLINICAS Y CENTROS MEDICOS AFILIADOS EN PROVINCIAS (ATENCIÓN MEDICA DE EMERGENCIA, AMBULATORIA Y POR HOSPITALIZACIÓN)		
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
<b>ZONA NORTE</b>		
<b>TUMBES</b>		
CLINICA DE LA FAMILIA	Av. Tumbes Norte N° 1079 - Tumbes	(072) 52-1251
CLINICA FEIJOO E.I.R.L	Av. Mariscal Castilla N° 305 - Tumbes	(072) 52-5341
<b>TALARA</b>		
CENTRO SALUD PACIFICO TALARA (*)	Av. Bolognesi 167, Urb. Barrio Particular - Talara	(073) 49-8910
CENTRO SALUD PACIFICO NEGRITOS (*)	Av. Leoncio Prado N° 200, Distrito de La Brea - Negritos	(073) 39-3476
ADMINISTRADORA CLINICA TRESA S.A.	Av. "A" N° 108 - 110 - Pariñas	(073) 38-2213
POLICLINICO MORE (*)	Av. Angamos N° 271 - Barrio Particular - Talara	(073) 38-1691
CLINICA TORRES S.A.	Av. "A" N° 98 - 2do Piso - Pariñas	(073) 38-1967
CLINICA VIGO 2000 S.C.R.L. (*)	Av. "H" N° 7 - Pariñas	(073) 38-3461
CENTRO OFTALMOLOGICO DE TALARA S.R.L. (*)	Av. "B" N° 121 - Pariñas	(073) 38-2563
CENTRO MEDICO BELEN - EL ALTO S.R.L (*)	Calle Plaza de Armas s/n - El Alto	(073) 25-6466
CENTRO MEDICO SIMEDIC DIAGNOSTICA (*)	Av. Grau A- 112 - Pariñas	(073) 383597
GRUPO MEDICO EMPRESARIAL S.A.C.(*)	Av. A-2 - 2piso - Pariñas	(073) 38-6781
JORGE MADRID ORTIZ (Ginecología)(*)	Urb. Los Pinos H-15 - Pariñas	(073) 38-1434
<b>PIURA</b>		
CLINICA INTERNACIONAL SEDE SAN MIGUEL DE PIURA	Av. Los Cocos N° 111 - 153 - Urb. Club Grau - Piura	(073) 30-9300
CLINICA BELEN S.A.	Calle San Cristobal N° 267, Urb. El Chipe - Piura	(073) 28-5960
CLINICA EL CHIPE S.A.C.	Av. Fortunato Chirichigno N° 321 - Urb. El Chipe - Piura	073) 32-9198
CLINICA MIRAFLORES S.A.	Cl. Las Dalias N° A-12, Urb. Miraflores - Castilla - Piura	(073) 34-3037
GRUPO CARITA FELIZ S.R.L.	Jr. Huancavelica N° 925 - 1039, Urb. 04 de Enero - Piura	(073) 32-3017
HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ	Sector Puyuntalá Mz S-N lote 2, Caserío Simbila, (km 5 carretera a Piura) - Catacaos	(073) 28-5570
CENTRO MEDICO SIMEDIC DIAGNOSTICA (*)	Av. Grau N° 750 - Piura	(073) 32-1847
CLINICA OFTALMOLOGICA DE PIURA S.R.L (*)	Av. Grau N° 1026 - Piura	(073) 32-5708
CENTRO MEDICO UNIVERSIDAD DE PIURA (*)	Av. Ramón Mujica N° 131 Urb. San Eduardo - Piura	(073) 28-4500
CENTRO MEDICO CISMEDIC BAYOVAR (*)	Calle Leoncio Prado N° 311 Sechura - Sechura - Piura	(073) 37-7318
CENTRO MEDICO CLAS SECHURA	Calle, Cesar Pinglo N° 802, distrito de Sechura -	(073) 49-2445

	Piura	
CLINICA DE OJOS VER (*)	Cl Los Brillantes Mz X Lote 17 Urb. Miraflores - Castilla	(073) 34-8851
<b>SULLANA</b>		
CLINICA VIRGEN DEL PILAR S.C.R.L	Cl. Bolívar N° 285 -Sullana - Sullana- Piura	(073) 50-2278
CLINICA SANTA ROSA SULLANA	Av. Santa Rosa N° 332 Sullana - Piura	(073) 50-5870
<b>PAITA</b>		
CLINICA PAITA	Jirón Zepita N° 548 Paíta - Piura	(073) 21-2282
<b>CHICLAYO</b>		
SANNA CHICLAYO CENTRO CLINICO	Calle Manuel Maria Izaga N° 035 Urb Los Parques - Chiclayo	(074) 60-3030
SERVIMEDICOS S.A.C. (*)	Calle Manuel Maria Izaga 621 - Chiclayo	(074) 22-1945
CLINICA DEL PACIFICO S.A.	Av. Leonardo Ortiz N° 420 - Chiclayo	(074) 23-6378
CLINICA MILLENIUM (FAMIDENT E.I.R.L.)	Jr. Daniel Alcides Carrion N° 151 - Chiclayo	(074) 22-6494
HOSPITAL METROPOLITANO S.A.C (*)	Cl. Conquista N° 420 - Urb. Latina - José Leonardo Ortiz	(074) 25-7777
HOSPITAL METROPOLITANO S.A.C	Cl. Manuel Maria Izaga N° 154 - Chiclayo	(074) 27-2728
HOSPITAL DE CLINICAS CHICLAYO	Calle Francisco Cabrera N° 611 - Chiclayo	(074) 22-1111
HOSPITAL PRIVADO JUAN PABLO II	Av. Miguel Grau 1461 Distrito La Victoria - Chiclayo	(074) 22-6070
<b>TRUJILLO</b>		
CLINICA PERUANO AMERICANA S.A.	Av. Mansiche N° 810 Trujillo	(044) 24-2400
CLINICA SANCHEZ FERRER S.A.	Cl. Los Laureles N° 436 - Urb. California - Victor Larco Herrera	(044) 28-5541
CLINICA DE LA MUJER S.A.	Calle León XIII N° 280 - Urb. San Andres - Trujillo	(044) 20-4652
OFTALMOVISION E.I.R.L. (*)	Av. America Norte N° 2120 - Urb. Primavera - Trujillo	(044) 25-0922
CLINICA MATERNO INFANTIL DEL NORTE S.A.C.	Av. M. Vera Enríquez N° 777 - Urb. Primavera - Trujillo	(044) 24-1505
CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO LASER S.R.L. (*)	Av. Mansiche N° 844 Int. 102 Urb. Santa Ines	(044) 20-5629
CLINICA SAN ANTONIO S.A.C.	Av. Victor Larco N° 630, Urb. - San Andres	(044) 20-2597
CLINICA DE OJOS CALIFORNIA S.A.C(*)	Calle Estados Unidos N° 194 Urb. El Recreo	(044) 29-4555
<b>CAJAMARCA</b>		
CLINICA LIMATAMBO CAJAMARCA S.A.C	Jr. Puno N° 265 - Cajamarca	(076) 36-4241
CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS S.A.	Jr. Miguel Grau N° 851 - Cajamarca	(076) 36-2050
CLINICA SERVICIO DE SALUD LOS FRESNOS S.A.C.	Jr. Los Nogales N° 179 - Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-6122
CENTRO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD MARIA BELEN (*)	Mz A G Lote 13 Urb. Horacio Zevallos - Cajamarca	(076) 34-1992
CENTRO MEDICO MEDES - MEDICINA DE ESPECIALIDADES (*)	Calle Casuarinas N° 632 Urb El Ingenio - Cajamarca	(076) 34-4640
CENTRO SALUD PACIFICO CAJAMARCA (DOCTOR MAS) (*)	Calle Los Cedros N° 214 Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-8473

SERVICIOS MEDICOS MEGA - REHABILITACION (*)	Jr. Progreso N° 117 - Cajamarca	(076) 34-3903
POLICLINICO PEDIATRICO DEL NORTE (*)	Jr. Los Sauces N° 343 Urb. Los Rosales, Cajamarca	(076) 60-4389
CLINIA SAN LORENZO	Avenida San Martín de Porres N°546 - Cajamarca	(076) 34-0201
<b>ZONA SUR</b>		
<b>CHINCHA</b>		
CLINICA DANIEL A. CARRION S.A.C.	Av. San Idelfonso N° 226 - Chicha Alta	(056) 26-2667
CLINICA SOLDEVILLA	Av. Unión N° 741 - Pueblo Nuevo	(056) 26-8855
<b>PISCO</b>		
CLINICA SAN JORGE S.A.	Calle Juan Osores N° 440 - Urb. San Jorge	(056) 53-6100
CLINICA LAS AMERICAS (ECOLAB PERU S.A.C.)(*)	Av. Las Américas N° 901, Urb. Los Bancarios D-32	(056) 53-2679
CLINICA FAMISALUD	Calle Progreso N° 211 - Pisco	(056) 53-4281
<b>ICA</b>		
SANNA CENTRO MEDICO ICA (*)	Calle Conde de Nieva N° 371 Urb. Luren - Ica	(056) 74-9100
CLINICA LAS CONDES	Av. Conde de Nieva N° 1073 Urb. Luren - Ica	(056) 21-4149
CLINICA SEÑOR DE LUREN	Av. San Martín N° 536 - Ica	(056) 21-1989
<b>AREQUIPA</b>		
CENTRO MEDICO MONTE CARMELO S.C.R.L.	Calle Francisco Gómez de la Torre N° 119 - Urb. La Victoria	(054) 28-7048
CLINICA AREQUIPA S.A.	Esq. Puente Grau y Av. Bolognesi s/n - Arequipa	(054) 59-9000
GARCIA BRAGAGNINI S.R.L. (*)	Av. Trinidad Morán Mz J lote 2 Urb. León XIII - Cayma	(054) 27-2614
CLINICA GALENO IEM	Av. Bolognesi N° 134 - Yanahuara	(054) 60-7322
HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS	Av. Ejército N° 1020 - Cayma	(054) 38-2400
OFTALMOSALUD AREQUIPA(*)	Av. Mariscal Benavides N° 307. Urbanización Selva Alegre	(054) 28-7373
FISIOVIDA Centro de Rehabilitación (*)	Calle Juan de Dios Salazar N° 172 Urbanización La Perla	(054) 28-6555
<b>MOLLEND - AREQUIPA</b>		
CONSULTORIO DRA. ROSEMARIE OCOLA MURILLO (*)	Calle Dean Valdivia N° 371 - Mollendo	(054) 53-3109
CONSULTORIOS MEDICOS DIVINO NIÑO (*)	Calle Arequipa N° 348 - Mollendo	(054) 53-5652
<b>MOQUEGUA</b>		
SERVICIOS MEDICOS MULTIPLES SERVIMEDCO S.C.R.L (*)	Av. Balta N° 297 Segundo Piso - Moquegua	(053) 46-3222
POLICLINICO SANTA CATALINA(*)	Av. Simón Bolívar D27 Urb. Santa Catalina - Mcal Nieto	(053) 46-1015
<b>TACNA</b>		
PROMEDIC (PROTECCION MEDICA S.C.R.L.)	Blondell N° 425 - Tacna	(052) 42-7239
CENTRO MEDICO SAN PEDRO S.A.C (*)	Calle Arica N° 246 - Tacna	(052) 42-6700
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA	Calle Arica N° 151 - Tacna	(052) 41-4661

S.A.C.		
<b>CUSCO</b>		
CLINICA DR. VICTOR PAREDES E.I.R.L.	Calle Lechugal N° 405 - Cusco	(084) 22-5265
CLINICA SAN JOSE S.A.C	Av. Los Incas N° 1408 - Wanchaq	(084) 24-3367
CLINICA CENTRO MEDICO PARDO E.I.R.L.	Av. De la Cultura N° 710 - Wanchaq	(084) 24-0387
CENTRO MEDICO CIMA (***)	Av. Pardo N° 978 Urb. Centro Historico - Cusco	(084) 25-5550
CLINICA MAC SALUD (MEDICOS ASOCIADOS CUSCO S.A.)	Av. De La Cultura N° 1410 - Wanchaq	(084) 50-5554
<b>JULIACA</b>		
CLINICA AMERICANA	Jr. Loreto N° 315 - Juliaca	(051) 32-1001
CLINICA MONTE SINAI JULIACA	Jr. Loreto N° 343 Juliaca	(051) 32-1482
<b>PUNO</b>		
CLINICA PUNO (INSTITUTO MEDICO ESPECIALIZADO PUNO S.R.L.)	Jr. Ramón Castilla N° 178 - Puno	(051) 36-8835
CORPORACION ROCA PERU	Jr. Moquegua N° 191 Central - Puno	(051) 36-5909
<b>AYACUCHO</b>		
CLINICA EL NAZARENO (EPSS "EL NAZARENO" S.R.L.)	Jr. Quinoa N° 428 - Ayacucho	(066) 31-4517
CLINICA DE LA ESPERANZA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO	Av. Independencia N° 355 - Ayacucho	(066) 31-7436
<b>ZONA CENTRO</b>		
<b>ANCASH</b>		
CENTRO MEDICO YANACANCHA SAN PABLO	Localidad de Yanacancha Centro Minero Antamina San Marcos - Huari	(043) 42-8811
<b>CASMA</b>		
HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	Av. Garcilazo de la Vega N° 658	(043) 41-1299
<b>HUARMEY</b>		
POLICLINICO DR. FLORES - JHA'S COMPANY S.A.C. (*)	Av. El Olivar Mz B Lt 3 Complejo Habitacional Urbano II	(043) 40-0166
<b>CHIMBOTE</b>		
CLINICA ROBLES S.A.C	Jr. Manuel Villavicencio N° 512 - Chimbote	(043) 32-2453
CLINICA SAN PEDRO E.I.R.L.	Jr. Manuel Villavicencio N° 479- 481 - Chimbote	(043) 32-1930
CLINICA SANTA MARIA DE CHIMBOTE	Jr. Elias Aguirre N° 761 - Chimbote	(043) 32-5073
<b>HUARAZ</b>		
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES S.A.C. (*)	Av. Prolongación Centenario N° 502 - Independencia	(043) 42-1879
POLICLINICO FMC MEDICAL CENTER CENTRO DE DIAGNOSTICO S.A. (*)	Jr. Federico Sal y Rosas N° 741 - Huaraz	(043) 42-7801
HOSPITAL DE APOYO "VICTOR RAMOS GUARDIA"	Av. Luzuriaga s/n - Huaraz	(043) 42-7508
CLINICA SAN PABLO S.A.C.	Jr. Huaylas N° 172 - Independencia	(043) 42-8806



<b>APURIMAC</b>		
VIDA Y SALUD S.A.C. (CLINICA PERUANA DE LOS ANDES) (*)	Jr. Ayacucho N° 336, Andahuaylas - Andahuaylas	(083) 42-2466
CLINICA VIRGEN DE COCHARCAS	Jr. Constitución N° 544 Andahuaylas	983617447
<b>HUANUCO</b>		
CLINICA HUANUCO (*)	Jr. Constitución N° 980 - Huanuco	(062) 51-4026
CLINICA ESPECIALIZADA SANTA LUCILA S.R.L.	Av. Ucayaly N° 637 - Tingo Maria	(062) 56-1020
<b>JUNIN</b>		
CENTRO MEDICO EL MILAGRO E.I.R.L. (*)	Av Juan Santos Atahualpa Mz I Lt 5 Urb. El Milagro - San Ramón	(064) 33-1155
CLINICA ELERA S.R.L.	Calle Tarma N° 194 - San Ramón	(064) 33-1527
HOSPITAL DE APOYO DOMINGO OLAVEDOYA	Jr. San Martin N° 1153 - Jauja	(064) 36-1900
<b>HUANCAYO</b>		
CLINICA CAYETANO HEREDIA S.R.L.	Av. Huancavelica N°745 - Huancayo	(064) 24-7087
CLINICA SANTO DOMINGO S.C.R.L.	Av. Fco. Solano N° 274 Urb. San Carlos - Huancayo	(064) 23-4012
CLINICA ORTEGA S.R.L.	Av. Daniel A. Carrión N° 1124 - Huancayo	(064) 23-5430
CLINICA OFTALMOLOGICA REGIONAL S.A.C. (*)	Cl. Los Alelíos N° 113, 2° Piso Urb. San Antonio - Huancayo	(064) 20-1255
<b>YAULI LA OROYA</b>		
HOSPITAL NIVEL II ESSALUD "ALBERTO HURTADO ABADIA" LA OROYA.	Avenida Miguel Grau N° 1250 Distrito de Santa Rosa de Saco	(064) 39-1196
<b>HUACHO</b>		
CLINICA INVERSIONES MEDICAS GALENO S.A.	Av. Echenique N° 641 - Huacho- Huaura -Lima	232-4841
<b>HUARAL</b>		
POLICLINICO SAKURA (*)	Calle Julio C. Tello N° 300	246-1768
POLICLINICO NUEVA ESPERANZA (*)	Av. Solar N° 295 - Huaral	246-1586
<b>CAÑETE</b>		
CLINICA CAMPOS S.R.LTDA.	Av. Mariscal Benavides N° 554 - San vicente de Cañete	581-2082
<b>PASCO</b>		
CLINICA GONZALES (MAGOL S.R.L.)	Av. Daniel A. Carrión N° 099 - Yanacancha	(063) 42-1515
NATCLAR (*)	Av. El Minero Sector I - Yanacancha	(063) 42-2886
<b>ZONA ORIENTE</b>		
<b>ALTO AMAZONAS - LORETO</b>		
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	Jirón Progreso N° 305 - Alto Amazonas	(065) 35-1338
<b>IQUITOS - LORETO</b>		
CLINICA ESPECIALIZADA SARGENTO LORES	Calle Sargento Lores N° 425 - 429 - Iquitos	(065) 24-2680
CLINICA ANA STAHL	Av. La Marina N° 285 - Iquitos	(065) 25-2528
SERVICIOS MEDICOS GENERALES SAN JUAN	Calle Ricardo Palma N° 838 - Iquitos	(065) 60-7306

ASOCIACION CIVIL SELVA AMAZONICA	Mza. A Lote 27 Urb. Jardín - Iquitos	(065) 23-6277
SERVICIOS MEDICOS CLINICA SANTA ANITA	Jr. Bolognesi N° 1223 - Iquitos	(065) 26-6003
<b>MADRE DE DIOS</b>		
HOSPITAL SANTA ROSA - REGIONAL MADRE DE DIOS	Jr. Cajamarca N° 171 - Puerto Maldonado	(082) 57-1019 (082) 57-1046
<b>AMAZONIA</b>		
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	Pje. Daniel A. Carrión 035 - Chachapoyas	(041) 47-7092 (041) 47-7016
<b>PUCALLPA</b>		
CLINICA AMAZONICA	Jr. 28 De Julio N° 401 - Pucallpa Callería	(061) 57-8432
CLINICA MONTE HOREB	Jr. Inmaculada N° 529 - Pucallpa Callería	(061) 57-1689
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	Jr. Agustín Cauper N° 285 - Pucallpa Callería	(061) 57-5209
<b>TARAPOTO - SAN MARTIN</b>		
CLINICA NOR ORIENTE (*)	Jr. Alonso de Alvarado N° 209 - 205 - Tarapoto	(042) 52-1250
CLINICA SAN MARTIN (SERV MEDICOS LIONEL FLORES E HIJOS SA)	Jr. San Martín N° 274 - Tarapoto	(042) 52-3680
<b>MOYOBAMBA - SAN MARTIN</b>		
HOSPITAL DE APOYO I MOYOBAMBA	Jr. Almirante Grau s/n Moyabamba - San Martín	(042) 56-1079

(\*) Sólo ambulatorio

(\*\*) Sólo hospitalización

(\*\*\*) Sólo hospitalización Medica no Quirurgica

Notas:

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

<b>CENTROS ODONTOLOGICOS AFILIADOS EN PROVINCIAS (ESTE LISTADO INCLUYE ALGUNAS CLINICAS Y CENTROS MEDICOS CON SERVICIOS ODONTOLOGICOS AFILIADOS DE PROVINCIAS)</b>		
<b>Nombre de la Clínica</b>		
<b>ZONA NORTE</b>		
<b>TUMBES</b>		
CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Los Andes N° 121 - Tumbes	(072) 52-2771
<b>TALARA</b>		
CENTRO SALUD PACIFICO TALARA	Av. Bolognesi 167, Urb. Barrio Particular - Talara	(073) 49-8910
CLINICA ODONTOLOGICA CANO - ALVAREZ	Jr. Arica N° 116 Barrio Particular - Talara	(073) 38-2660
<b>PIURA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Av. Grau N° 1050 - Piura	(073) 30-5820
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE PAITA	Jiron San Martin N° 146 - Paíta	(073) 21-2387
CERDENT	Avenida Vice M - 14 - Urb. Santa Ana	(073) 30-8691
CENTRO MEDICO CISMEDIC BAYOVAR (*)	Calle Leoncio Prado N° 311 - Sechura	(073) 37-7318
<b>CHICLAYO</b>		

CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Av. Manuel María Izaga N° 778 - Chiclayo	(074) 22-3877
<b>TRUJILLO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Cl Santa Ursula N° 109 Esq. Con Av. America Sur. Urb La Merced - Trujillo	(044) 28-6921
SEGUNDO ROBERTO BECERRIL RODRIGUEZ	Calle Los Rubies N° 103 - Of. 301 - Urb. Santa Inés - Trujillo	(044) 25-5562
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE TRUJILLO	Calle Argentina N° 291 Urb. El Recreo - Trujillo	(044) 22-1170
<b>CHIMBOTE</b>		
CLÍNICA DENTAL BOLOGNESI E.I.R.L.	Av. Francisco Bolognesi N° 175 - Chimbote	(043) 32-7335
<b>CAJAMARCA</b>		
CLINICA SERVICIO DE SALUD LOS FRESNOS S.A.C.	Jr. Los Nogales N° 179 - Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-4046
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Av. 2 de Mayo N° 360 - Cajamarca	(076) 36-9456
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Jirón Los Sauces N° 415, Urb. Los Rosales - Cajamarca	(076) 34-3693
<b>ZONA SUR</b>		
<b>APURIMAC</b>		
CLINICA PERUANA DE LOS ANDES (VIDA & SALUD SAC)	Av. Pedro Casafranca N° 182 - Andahuaylas	(083) 42-2466
<b>ICA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Domingo Elias N° 129 - Urb. Luren - Ica	(056) 21-6345
CLINICA ODONTOLOGICA SALAZAR	Mz K Lt 2 Urb. Santo Domingo de Marcona - Ica	(056) 21-7314
CENTRO ODONTOLOGICO PUENTE BLANCO	Cl Dignatario Mz. B Lt. 5 Urb. Puente Blanco 3era Etapa - Ica	(056) 21-4700
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE ICA	Calle El Parque N° 153 Residencial La Angostura Ica - Ica	956986560
<b>AREQUIPA</b>		
CERDENT	Calle San José N° 214-A - Arequipa	(054) 20-4016
CERDENT	Urb. La Señorial A - 8 - Cayma	(054) 25-9934
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Sevilla N° 107 - Urb. Los Sauces - Cayma - Arequipa	(054) 27-2716
CENTRO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO	Cl Jose Santos Chocano N° 209 Urb. Umacollos - Yanahuara	(054) 25-7448
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Coop.Lanificio Mza B Lote 2 Int L037- JL Bustamante y Rivero - Arequipa	(054) 42-3457
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Av. Abelardo Quiñonez N° B5 Umacollo - Yanahuara	(054) 25-9669
CLINICA DENTAL HAPPY DENT	Urb. Santa Catalina N 14, JL Bustamante y Rivero - Arequipa	(054) 43-0443
<b>MOQUEGUA</b>		

POLICLINICO SANTA CATALINA	Av. Simón Bolívar D27 Urb. Santa Catalina - Moquegua	(053) 46-1015
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	17. Urb. El Huayco Mz. D Lt. 1- Moquegua	(053) 46-3446
<b>TACNA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Billinghamurst N° 358 - Tacna	(052) 41-3136
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA S.A.C.	Calle Arica N° 151 - Tacna	(052) 41-4661
<b>CUSCO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Abraham Valdelomar N° A-17, Urb. Santa Mónica	(084) 24-8124
CERDENT	Av. El Sol N° 457 - Of. 303 - Cusco	(084) 24-3386
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Av. El Sol 346 Of 303 - Cusco	(084) 22-4445
<b>JULIACA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jirón Piura N° 482 - Parque Grau - Juliaca	(051) 32-5462
<b>PUNO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Deustua N° 754 - Puno	(051) 36-6390
<b>AYACUCHO</b>		
CONSULTORIOS ZAGA	Cl Teodoro Jáuregui N° 125 Urb Jardín 2da. Etapa - Huamanga	(066) 31-9945
CLINICA EL NAZARENO (EPSS "EL NAZARENO" S.R.L.)	Jr. Quinoa N° 421 - Huamanga	(066) 31-4517
<b>ZONA CENTRO</b>		
<b>HUARAZ</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. San Martín N° 679 - Huaraz	(043) 42-1746
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Jr. Simón Bolívar N° 794 - 2do Piso - Huaraz	(043) 42-2135
CENTRO ODONTOLOGICO INTEGRAL	Jr. Amadeo Figueroa N° 1116 Soledad Baja - Huaraz	(043) 42-8503
<b>CHANCHAMAYO</b>		
COMUDENTS S.R.L	Jiron Ayacucho N° 182 - Chanchamayo	(064) 53-2284
<b>HUANUCO</b>		
CLINICA DENTAL ALECEARI	Jr. Crespo y Castillo n° 784	(062) 51-3377
CENTRO ODONTOLOGICO SONRIE PERU	Av. Ucayali N° 300, Rupa Rupa, Leoncio Prado - Huanuco	980733703 990189355
<b>HUANCAYO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Ancash N° 231 - Huancayo	(064) 21-1004
<b>HUACHO</b>		

CLINICA INVERSIONES MEDICAS GALENO S.A.	Av. Echenique N° 641 - Huacho	232-4841
CENTRO ODONTOLOGICO DENTIPLUS (Od. Graciela Rojas)	Av. 28 de Julio N° 311 Of. 202 - Huacho	2321-626
<b>ZONA ORIENTE</b>		
<b>IQUITOS</b>		
CERDENT	Calle Huallaga N° 200-204 - Iquitos	(065) 24-1943
CLINICA DENTAL URRUNAGA E.I.R.L.	Calle Fizcarrald N° 201 - Maynas	(065) 23-5016
<b>PUCALLPA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Atahualpa N° 139 - Callería	(061) 57-3075
<b>TARAPOTO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Ricardo Palma N°262 - Tarapoto	(042) 52-0016

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

<b>CENTROS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN PROVINCIA</b>		
<b>Nombre de la Clínica ó Centro Médico</b>	<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>
<b>TRUJILLO</b>		
TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA S.A.C. (IMÁGENES)	Calle Colombia 109, Urb. El Recreo - Trujillo	(044) 20-7111
LABORATORIO ESCALABS	Jr. Bolognesi N° 334, Trujillo	(044) 20-5937
RESOMAG CENTER (ESKE CORPORATION SAC)	Av. Mansiche 795 Esquina con Av. Roma - Trujillo	(044) 20-7029 (044) 23-1581
<b>CAJAMARCA</b>		
TOMONORTE(IMÁGENES)-CAJAMARCA	Av. Mario Urteagaq N° 445 - Cajamarca	(076) 36-8629
LABORATORIO LABBIO DX	Jr. Puno N° 265 - Cajamarca	(076) 37-2248
	Jr. Los Nogales 130 - Cajamarca	(076) 36-7417
<b>AREQUIPA</b>		
REMASUR (IMÁGENES)	León Velarde 108 Yanahuara - Arequipa	(054) 255-792
SEDIMED (IMÁGENES)	Plaza Juan Manuel Polar 103 Ovalo De Vallecito - Arequipa	(054) 20-0070

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

#### **CLÁUSULA ADICIONAL**

##### **CONDUCCION URBANA O RURAL DE MOTOCICLETAS, MOTONETAS Y OTROS VEHICULOS SIMILARES**

Por la presente Cláusula Adicional se cubren los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO como conductor de motocicletas, motonetas o vehículos similares, siempre que posea la respectiva licencia de conducir y cumpla con las disposiciones que, para la conducción de estos vehículos, haya dictado la Autoridad de Tránsito.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-006

## **CLÁUSULA ADICIONAL**

### **POR LA PRÁCTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES Y/O ACTIVIDADES DE RIESGO**

Por la presente Cláusula Adicional se cubren los accidentes que puedan ocurrir al (los) ASEGURADO(s) durante la práctica no profesional de deportes y actividades de riesgo, tales como , y sin que la relación tenga carácter taxativo sino sólo enunciativo: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting, caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula

CL.AP-005

#### **CLÁUSULA ADICIONAL**

**PASAJEROS QUE USAN CUALQUIER MEDIO HABITUAL PARA EL TRANSPORTE PÚBLICO DE PERSONAS YA SEA TERRESTRE, LACUSTRE, FLUVIAL, MARÍTIMO O AEREO, EN VEHÍCULOS QUE, PUDIENDO SER O NO DE EMPRESAS COMERCIALES, NO RECORREN ITINERARIOS REGULARES Y FIJOS.**

Por la presente Cláusula Adicional el seguro se extiende a cubrir los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que, pudiendo ser o no de empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-007



**CLÁUSULA ADICIONAL****TERREMOTO Y/O TEMBLOR Y/O HUAYCO Y/U OTROS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA**

La presente Cláusula Adicional se extiende a cubrir solo los gastos médicos por lesiones corporales resultantes de los sucesos mencionados, excluyéndose cualquier gasto médico por enfermedad de cualquier tipo.

Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

## **CLÁUSULA ADICIONAL**

### **PASAJEROS DE AVIONES Y/O HELICOPTEROS PARTICULARES Y/O DE LA FUERZA AÉREA PERUANA, POR VIAJES EVENTUALES**

El presente Seguro se extiende a cubrir los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO durante los viajes que efectúe como pasajero de:

Aviones de propiedad o alquilados por empresas comerciales, industriales y bancos y/o Aerotaxis y/o Aviones de la Fuerzas Armadas del Perú y/o helicópteros particulares y/o de la FAP utilizados en el transporte de personas.

Siempre que éste(os) sea(n) conducido(s) por pilotos que cuenten con brevete oficial, se cumpla con las disposiciones emanadas de la Autoridad Competente y que no sean vuelos de acrobacia, de competencia ni de instrucción.

Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

#### **CLÁUSULA ADICIONAL**

##### **EXTENSION DE COBERTURA PARA HUELGA, CONMOCION CIVIL, DAÑO MALICIOSO, VANDALIMOS Y TERRORISMO**

No obstante lo que se establece en contrario en las Condiciones Generales, el seguro amparado por esta Póliza se extiende a cubrir los accidentes causados directa o indirectamente, total o parcialmente, como consecuencia de actos de huelga, motín, conmoción civil, tumulto popular, insurrección, rebelión, vandalismo y terrorismo.

La COMPAÑÍA no se responsabiliza y está exenta de toda obligación cuando el ASEGURADO participe en forma activa en los mencionados actos.

Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-003

## RESUMEN DE LA PÓLIZA

### SEGURO DE ACCIDENTES GRUPALES

#### A. INFORMACION GENERAL

##### 1. COMPAÑÍA DE SEGUROS

PACIFICO SEGUROS

Web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com)

Lima – Sede Principal

Calle Juan de Arona N° 830, San Isidro, Lima.

Teléfono: (01) 513 4000

PACÍFICO SEGUROS cuenta con agencias a nivel nacional, cuya información se encuentra en la web.

##### 2. DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO

Seguro de Accidentes Grupales

##### 3. FORMA Y LUGAR DE PAGO DE LA PRIMA

Mediante afiliación a débito automático ya sea con tarjeta de débito o con tarjeta de crédito, o mediante pago directo en las oficinas de PACIFICO SEGUROS. Los detalles de la forma de pago se encuentran en el convenio de pago.

##### 4. MEDIO Y PLAZO ESTABLECIDOS PARA EL AVISO DEL SINIESTRO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá comunicar en el más breve plazo, dentro de los siete (7) días hábiles el siniestro a PACIFICO SEGUROS llamando a la Central de Emergencia y Asistencia al 01 415 1515 o personalmente en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o a través de su bróker de seguros.

##### 5. LUGAR AUTORIZADO PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá llamar a la Central de Emergencias y Asistencia al 01 415 1515 o

personalmente en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o a través de su bróker de seguros.

##### 6. ATENCIÓN DE RECLAMOS

En caso de reclamos el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá llamar a la Central de Información y Ventas al teléfono 01 513 5000, o ingresar a la web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com). Así mismo puede acercarse personalmente a las oficinas de PACIFICO SEGUROS.

##### 7. INSTANCIAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS

###### Defensoría del Asegurado:

En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telefax: 01 446-9158, Dirección: Arias Araguez 146, San Antonio Miraflores, Lima.

###### Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones:

Plataforma de Atención al Usuario, Teléfono: (511) 630 9005, Dirección: Jr. Junín N° 270, Centro Histórico - Lima, Web: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)

###### INDECOPI:

Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)

##### 8. CARGAS

El seguro presenta obligaciones que debe cumplir EL CONTRATANTE / EL ASEGURADO, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización al que se tendría derecho.

## **9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

Dentro de la vigencia del contrato del seguro, el ASEGURADO se encuentra obligado a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

## **B. INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO**

### **1. PRINCIPALES RIESGOS CUBIERTOS**

La principal cobertura del seguro es:

- Muerte Accidental

Las demás coberturas se encuentran señaladas en las condiciones particulares de la póliza.

### **2. PRINCIPALES EXCLUSIONES**

**La compañía no cubrirá si la muerte del asegurado o las lesiones que sufra durante la vigencia de la póliza se deban directa o indirectamente, total o parcialmente a alguno de los riesgos no cubiertos ó exclusiones señalados en el artículo 5° de las condiciones generales de la póliza, los mismos que se encuentran detallados en el certificado de seguros entregado AL ASEGURADO.**

Las demás exclusiones se encuentran señaladas en el Art.5° de las Condiciones Generales de la Póliza.

### **3. Resolución sin expresión de causa**

El contrato de seguro podrá resolverse por decisión unilateral y sin expresión de causa por cualquiera de las partes, sin más requisito que una comunicación enviada por cualquiera de los mecanismos de comunicación acordados, con una anticipación no menor a treinta (30) días calendarios. En caso de contratación por mecanismos de comercialización a

distancia, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá comunicar su decisión de resolver el contrato mediante la misma forma utilizada para la contratación del seguro.

Ver Art.29° de las Condiciones Generales de la Póliza.

### **4. Modificaciones del contrato durante la vigencia del seguro**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 30 de la Ley 29946, durante la vigencia del contrato PACÍFICO SEGUROS no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del Contratante y/o Asegurado, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado.

### **5. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA EN CASO DE UN SINIESTRO**

#### **7.1 Aviso de la ocurrencia del siniestro**

El ASEGURADO o sus Beneficiarios, producido un accidente indemnizable, están en la obligación de comunicarlo a LA COMPAÑÍA mediante cualquiera de los medios de comunicación pactados en la Póliza, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del accidente, sea en el territorio nacional o en el extranjero. Cuando se trate de un caso de muerte, el aviso deberá ser efectuado a más tardar dentro de los siete (7) días calendario de ocurrido.

LA COMPAÑÍA dará por recibido el aviso respectivo aún con posterioridad, cuando se pruebe fehacientemente la imposibilidad de haber efectuado dicho aviso dentro de tales plazos.

#### **7.2 PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios deberán entregar a LA COMPAÑÍA los siguientes documentos, en original o copia legalizada:

#### **7.2.1 PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL Y GASTOS DE SEPELIO POR ACCIDENTE**

- a) Formato de la COMPAÑÍA: "Hoja de Denuncia de Accidentes Personales", debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO fallecido
- c) Certificado Médico de Defunción.
- d) Acta o Partida de Defunción.
- e) Protocolo de Necropsia completo.
- f) Examen toxicológico emitido por la Morgue en caso de haberse realizado.
- g) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, cuando el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- h) Atestado Policial Completo.
- i) Documento Nacional de Identidad de cada Beneficiario o heredero legal.
- j) Acta de Sucesión Intestada o Testamento (en caso de heredero legal).
- k) Relación de gastos de sepelio en que se hubiese incurrido, debidamente sustentado con comprobantes de pago emitidos conforme a ley. (no aplicable para la cobertura de Muerte Accidental).
- l) En caso de Muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la ley vigente.

#### **7.2.2 PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el

ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.

- e) Certificado de invalidez permanente, total o parcial. La invalidez permanente total será determinada únicamente por la Comisión Médica de las AFP (COMAF) o por la Comisión Médica de la SBS (COMEC) o por el Ministerio de Salud (MINSA) o por el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) o por la Comisión Médica correspondiente de las Fuerzas Armadas.

La invalidez permanente parcial será determinada por una Comisión Médica compuesta por un médico elegido por el ASEGURADO, otro elegido por la COMPAÑÍA y un tercero designado por los dos previamente nombrados.

#### **7.2.3 PARA LA COBERTURA DE GASTOS DE CURACION**

- f) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- g) Certificado médico expedido por el médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables. Todo accidente grave debe estar acreditado por la autoridad competente.
- h) Receta con la indicación del tratamiento correspondiente y su fecha de inicio emitida por un profesional médico colegiado.
- i) En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de la COMPAÑÍA señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza, ASEGURADO deberá presentar la relación de gastos de curación incurridos, ya sea en honorarios médicos, gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, debidamente sustentados con la receta médica, incluyendo los comprobantes de pago respectivos emitidos conforme a ley. Estos gastos serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico que

ASEGURADO tiene a su disposición y consulta llamando a la Central de Información y Consultas de la COMPAÑÍA, al número telefónico señalado en las Condiciones Particulares en Lima y Provincias o ingresando a la página web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com).

El seguro no obliga a “LA COMPAÑÍA” si no se dejare libre acceso a los médicos u otros funcionarios, autorizados por ella a ingresar al lugar donde se encuentra el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”.

En caso de fallecimiento del ASEGURADO, la COMPAÑÍA se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los herederos o beneficiarios presentar su conformidad y su concurso si fueran imprescindibles, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los herederos o beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven, serán por cuenta de LA COMPAÑÍA, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los herederos o beneficiarios.

Los documentos indicados, así como cualquier otro certificado y/o pruebas que guarden relación con el accidente y que la COMPAÑÍA considere necesarios, serán suministrados por cuenta del ASEGURADO y/o los Beneficiarios.

La falta de alguna o de todas las obligaciones y formalidades señaladas en el presente artículo, salvo que se demostrase la imposibilidad de cumplir o que no perjudiquen los intereses de la COMPAÑÍA o que no sean el origen del siniestro cuya indemnización se reclama, hace perder todo derecho de indemnización, pues queda entendido y convenido que su estricto y total cumplimiento es esencial a los efectos de este Seguro, no pudiendo en caso alguno el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO” o sus beneficiarios, alegar como excusa del incumplimiento, la

ignorancia, olvido o error de la existencia de la Póliza o el desconocimiento de las obligaciones que imponen sus condiciones.

En caso que el asegurado tuviera alguna consulta, duda e incluso reclamo correspondiente al seguro ofrecido, debe comunicarse con la Central de Información y Consultas llamando al número telefónico 01 513-5000 en Lima y provincias.

Ver art 9° de las Condiciones Generales de la Póliza.

Señor(a).-  
Ministerio De La Produccion  
Calle Uno Oeste Nro 60 Urb Corpac  
San Isidro-Lima  
Póliza N°: 16519939  
Fecha de vigencia: 01/11/2019 - 02/05/2021  
Agente: La Protectora Corredores De Seguros Sa

Estimado(a)

Queremos agradecerle la confianza depositada en Pacifico como su compañía aseguradora y así darnos la oportunidad de construir una relación de largo plazo con usted.

Nuestro compromiso es brindarle un servicio de excelencia, de mejora continua en los productos que le ofrecemos, y darle una respuesta justa y oportuna ante cualquier eventualidad que usted tenga.

Es de suma importancia revisar el detalle de las condiciones de su seguro para que se familiarice con las coberturas y servicios especiales de su póliza.

Asimismo, estaremos muy agradecidos si nos remitiera copia de la Póliza y el convenio de pago debidamente firmados a la atención: "Servicio al Cliente - Área de Emisión de Pólizas" a nuestras oficinas ubicadas en:

- Lima: Juan de Arona #830, San Isidro,
- Chiclayo: San José #857,
- Arequipa: Av. Bolognesi #301, Yanahuara,
- Trujillo: Av. Víctor Larco Herrera #505, Urb. La Merced,
- Piura: Libertad #657,
- Cusco: Jr. Julio C. Tello Mz. C, Lt. 13, Urb. Santa Mónica,
- Iquitos: Yavarí #363 Of. 4.
- Huancayo: Jr. Ayacucho #282
- Ica: Av. San Martín 1312, Mz. M-2, Lt. 40, Urb. San Isidro
- Tacna: Plaza Zela 975, Cercado.

Nuestra Central de Información y Ventas: 01 513-5000 desde Lima y Provincias y nuestras Plataformas de Atención de nuestras oficinas, estarán a su disposición para responder cualquier inquietud sobre su seguro.

Cordialmente



Karim Mitre  
GERENCIA CENTRAL RECURSOS  
ESTRATEGICOS

Cliente





RUC Nro. 20332970411

AVISO DE COBRANZA N° 78543246

**Póliza** : 16519939 **SEGURO DE ACCIDENTES**  
**Vigencia** : 01/11/2019 - 02/05/2021 **GRUPAL**  
**Cliente** : MINISTERIO DE LA PRODUCCION 7139688  
**R.U.C. N°** : 20504794637 **Teléfono** : 998338690  
**Dirección** : CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC  
**Localidad** : SAN ISIDRO LIMA LIMA  
**Asegurado** : SEGUN RELACION 7139688  
**Agente** : LA PROTECTORA CORREDORES DE SEGUROS SA 0403052  
**Dirección** : AV SANTA CRUZ NRO 376 URB SANTA CRUZ  
**Localidad** : SAN ISIDRO LIMA LIMA  
**Teléfono** : 4155830 **R.N.P.** J0288

Conceptos	Importe
PRIMA COMERCIAL	255.474.33
INTERESES	0.00
I.G.V.	45.985.38
<b>US\$</b>	<b>301.459.71</b>

FORMA DE PAGO  
< Pago Al Contado Cuota >

E05701

*Emitido el 05 de Noviembre del 2019*

La factura se emitirá al momento del pago correspondiente.

Emisor : E05701

**\*78543246\***

AVISCOBP

Cliente

Fecha : 05/11/2019  
Usuario : SYSTEM

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

Conste por el presente documento el convenio de pago de primas de seguro que celebran de una parte **PACÍFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS**, con R.U.C. N° 20332970411, con domicilio en la Av. Juan de Arona N° 830, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, a quien en adelante se le denominará LA COMPAÑÍA; y de la otra parte, **MINISTERIO DE LA PRODUCCION**, identificado con el R.U.C. N° 20504794637, con domicilio en CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC, distrito de SAN ISIDRO, provincia de LIMA y departamento de LIMA, a quien en adelante se le denominará el CONTRATANTE y/o ASEGURADO; en los términos y según las condiciones que obran en las cláusulas siguientes:

### PRIMERO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO contrató con LA COMPAÑÍA, una póliza de seguro de Seguro De Accidentes Grupal N° 16519939, con vigencia del 01/11/2019 al 02/05/2021 para cubrirse contra los riesgos señalados en las Condiciones Particulares de la mencionada póliza.

### SEGUNDO

Es obligación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO pagar la prima en la forma y plazos convenidos en este documento.

### TERCERO

Por el presente las partes acuerdan que la forma de pago de la prima del seguro contratado se pagará de la siguiente manera:

**Forma de pago: Al contado**

**Emisión : 05/11/2019**

**Plan de Pago : Pago Al Contado Cuota**

**Moneda : Dólar USA (USD)**

**Canal : INSTITUCIONAL**

### **Cronograma de Pago**

### **Seguro De Accidentes Grupal - Póliza N° 16519939**

Orden	Fec. Vcto.	Cod. Cuota	Monto a Pagar
1/01	15/11/2019	94899706	301,459.71
Monto total a pagar :			<b>301,459.71</b>
Tasa de costo efectivo anual :			<b>0.00 %</b>

### CUARTO

4.1 El pago de las cuotas, para que tenga validez, podrá ser efectuado únicamente en los siguientes lugares:

- Nuestras oficinas a nivel nacional.
- Ventanillas y páginas web de los bancos BCP, BBVA Continental, Scotiabank, e Interbank.
- Agentes BCP (sólo para pólizas de seguros emitidas en nuevos soles).

4.2 Asimismo, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá pagar autorizando al débito automático en cuentas de los bancos: BCP, BBVA Continental, Scotiabank, Interbank, así como con tarjetas de crédito Visa, Mastercard o American Express, para lo cual se podrá suscribir la respectiva autorización de afiliación por el titular de la cuenta y/o tarjeta de crédito y/o débito.

### QUINTO

5.1 La prima de seguro tiene por objeto garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el CONTRATANTE y/o ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en el presente Convenio de Pago.

## **CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS**

5.2 El CONTRATANTE y/o ASEGURADO, declaran conocer que en caso no cumplan con la obligación de pago de la prima al vencimiento del plazo convenido en el presente convenio, la cobertura del seguro se suspenderá automáticamente una vez transcurrido treinta (30) días calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación.

Para dicho efecto, las partes acuerdan que será considerada cierta la comunicación escrita que realice LA COMPAÑÍA al CONTRATANTE y/o ASEGURADO por correo electrónico en donde comunique el incumplimiento del pago de la prima indicando la fecha del vencimiento de la prima y sus consecuencias, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. La cobertura de seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de dicho plazo. LA COMPAÑÍA no será responsable por los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura.

5.3 En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, LA COMPAÑÍA podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO con treinta (30) días calendario de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

5.4 Si LA COMPAÑÍA no reclama el pago de la prima dentro de los noventa(90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato de seguro quedará extinguido en dicho plazo.

### **SEXTO**

El presente convenio de pagos forma parte integrante de la póliza de seguros, en caso de acuerdo entre las partes, se podrían modificar las primas, las cuales deberán generar un nuevo cronograma de pago con los nuevos montos y/o plazos.

### **SETIMO**

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

### **OCTAVO**

En todo lo no establecido en el presente convenio le será de aplicación las normas vigentes de la Ley N° 26702 - Ley General: Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, la Ley N° 29946 - Ley del Contrato de Seguro, la Ley N° 29571 - que aprobó el Código de Protección y Defensa del Consumidor; y el Reglamento de Pago de Primas aprobado por la SBS vigente a la fecha de suscripción del presente documento.

Fecha : 05/11/2019  
Usuario : SYSTEM

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

En señal de conformidad, la COMPAÑÍA y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO suscriben el presente documento, a los 05 días del mes de Noviembre de 2019.

### El Asegurado y/o Contratante

R.U.C:

Firma:

Nombre:

### Pacifico Seguros

20332970411

Firma:



Nombre: PEDRO TRAVEZAN

Gerente Gerencia Central de Administracion y Finanzas

02:39:30 PM

**POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES****ACCO : 16519939**

CAPITAL SOCIAL SUSCRITO Y PAGADO : S/.1,121,316,750.00

CONTRATANTE

MINISTERIO DE LA PRODUCCION

ASEGURADO

MINISTERIO DE LA PRODUCCION

DIRECCION

CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC

LIMA LIMA SAN ISIDRO

VIGENCIA

DEL 01/11/2019 A LAS 12:00hs. HASTA EL 02/05/2021 A LAS 12:00hs. - 548 DIAS.

---

PRIMA COMERCIAL	255,474.33
INTERESES	0.00
I.G.V.	45,985.38
<hr/>	
PRIMA COMERCIAL + INT. + I.G.V.	301,459.71 DOLAR USA

---

R.N.P. J0288 AGENTE: LA PROTECTORA CORREDORES DE SEGUROS SA

Las declaraciones, endosos y cláusulas especiales que se anexen a la presente póliza, forman parte integrante del contrato. Este contrato de seguros se celebra bajo el ámbito de la ley 29946, Ley del Contrato de Seguro y sus normas reglamentarias, a las cuales las partes se someten con carácter imperativo. Se deja constancia que las condiciones generales, particulares y especiales del seguro han estado a disposición previa del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.

Emitida en Lima a los 05 días del mes de Noviembre de 2019



---

KARIM MITRE  
GTE. CENTRAL RREE

---

LUCIANO BEDOYA  
GERENTE DIVISION SG

---

FIRMA DE ASEGURADO

E05701

COD.SBS.: AE0446120048

Póliza Adecuada a la Ley 29946 y sus normas reglamentarias

Póliza ACCO - 16519939

**Cliente : MINISTERIO DE LA PRODUCCION**

- R.U.C. : 20504794637
- OBJETO SOCIAL : 7511 - ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA  
EN GENERAL
- LOS DIRECTORES FIGURAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN NUESTROS  
ARCHIVOS.
- OTROS LOCALES  
\* CALLE 1 (OESTE) NRO 60 URB CORPAC SEDE CENTRAL SAN ISIDRO -  
LIMA - LIMA - PERU

R.N.P.: J0288

CORREDOR: LA PROTECTORA CORREDORES DE  
SEGUROS SA

La prima comercial incluye:

Comisión por Intermediación	US\$	7,441.00
Comisión por Promotores de Seguros	US\$	0.00
Comisión por Comercialización	US\$	0.00

En caso esta póliza forme parte del programa de incentivos para corredores establecido por la COMPAÑÍA, se debe considerar que el Corredor posiblemente reciba una bonificación consistente en un bono de dinero o un viaje, el que se determinará sobre la base de ciertos parámetros como son la producción del año y el logro de metas, entre otros aspectos a definir por la COMPAÑÍA cada año.

Medios de Comunicación acordados: Los indicados en la solicitud de seguro.

**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES POR ACTIVIDAD****ASEGURADO: MINISTERIO DE LA PRODUCCIÓN****DIRECCIÓN : CL. UNO OESTE N°060 URBANIZACION CORPAC – SAN ISIDRO****VIGENCIA : DEL DÍA 01/11/2019 A LAS 12:00 HORAS HASTA EL DÍA 02/05/2021  
A LAS 12:00 HORAS**

---

**GRUPO ASEGURADO**

Todo el personal que labore en, o preste servicios al Ministerio de la Producción, de acuerdo al siguiente detalle:

**CLASIFICACIÓN****Plan A:** Ministro**Plan B:** Funcionarios (Vice Ministros, Directores Generales, Directores, Asesores, Jefe del Órgano de Control, Procurador, Secretaria General, Personal Altamente Calificado – PAC).**Plan C:** Colaboradores (Nombrados, CAS, Contratados Servicios de Terceros, Fondo de Asistencia Gerencial – FAG)**Plan D:** Practicantes pre profesionales y profesionales**Total de asegurados: 1,723**

<b>Clasificación</b>	<b>Plan A Ministro</b>	<b>Plan B Funcionarios</b>	<b>Plan C Colaboradores</b>	<b>Plan D Practicantes</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Cantidad de Asegurados</b>	1	87	1586	49	<b>1723</b>

**COBERTURAS**

<b>Clasificación</b>	<b>Plan A Ministro</b>	<b>Plan B Funcionarios</b>	<b>Plan C Colaboradores</b>	<b>Plan D Practicantes</b>
<b>Moneda</b>	<b>USD</b>	<b>USD</b>	<b>USD</b>	<b>USD</b>
<b>Muerte Accidental</b>	200,000	100,000	50,000	10,000
<b>Invalidez Permanente Total y/o Parcial por accidente</b>	200,000	100,000	50,000	10,000
<b>Gastos de Curación</b>	33,000	20,000	10,000	2,000
<b>Gastos de Sepelio</b>	5,000	5,000	4,000	2,000
<b>Traslado de Restos</b>	5,000	5,000	3,000	2,000
<b>Transporte por evacuación médica/ por crédito o reembolso hasta</b>	1500	1500	1500	1500

### **COBERTURA ADICIONAL**

Se cubrirá el transporte (ida) del accidentado y hasta un acompañante a otra ciudad a nivel nacional, en caso el paciente deba ser trasladado, únicamente bajo indicación médica para su tratamiento médico y hasta su completa recuperación (incluye controles médicos). Se especifica que se cubre hasta USD 1,500 reembolsable sólo cuando el domicilio del accidentado sea en provincia. Sólo cubrirá el retorno a su ciudad de origen cuando por prescripción médica se indique el uso de la misma vía.

### **CLÁUSULAS ADICIONALES**

- Condicionado General de Accidentes Personales.
- Cláusula de cobertura de Riesgos de la Naturaleza. Detallar Cláusula de extensión de cobertura para los riesgos de huelga, motín, conmoción civil, tumulto popular, insurrección, rebelión, invasión, vandalismo, terrorismo, actos que atentan contra la seguridad ciudadana y otros riesgos sociales y políticos.
- Cláusula de extensión de cobertura por el uso como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo, o aéreo en vehículos que, pudiendo o no ser de empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos. Cláusula de extensión de la cobertura por la práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, béisbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo, y caminatas en alta montaña, sea eventual o habitual dicha práctica de deportes.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como conductor o como pasajero de motocicletas, motonetas, y otros vehículos similares.
- Cláusula de extensión de cobertura por la conducción o como pasajero en vehículo propio o de terceros.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como pasajero de aviones y/o aerotaxis, y/o helicópteros particulares de la FAP y/o de la Policía Nacional del Perú y/o particulares, por viajes eventuales.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de asfixia o intoxicación por vapores o gases o cualquier otra sustancia análoga o por la inmersión y obstrucción y la electrocución.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de rabia y otros similares producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- Las consecuencias de infecciones microbianas o intoxicaciones siempre que el germen haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la póliza.
- Práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismos y caminatas en alta montaña entre otros.

### **CONDICIONES ESPECIALES**

- a. Cobertura las 24 horas, los 365 días del año.
- b. Cobertura nacional e internacional.



- c. No se aplicará un límite de edad para el ingreso y/o permanencia de los asegurados bajo la presente póliza.
- d. Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención. **Siempre el siniestro ocurra durante la vigencia de la póliza.**
- e. Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 60 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- f. Las atenciones por gastos de curación y evacuación serán atendidos al crédito, carta de garantía o reembolso, cuando así lo solicite el asegurado
- g. El plazo para la atención por emergencias a 72 horas contadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.
- h. El número de asegurados corresponde al momento de la elaboración de los Términos de Referencia, pudiendo este disminuir y/o aumentar durante la vigencia del plazo contractual. La relación del personal se remitirá mensualmente a la aseguradora y se realizará el ajuste al final de vigencia a fin de determinar el cobro adicional o devolución, en caso corresponda. En caso de un siniestro, bastará con acreditar mediante boletas de pago la condición de trabajador descrita en la definición de Personal Asegurado del presente Término de Referencia del Ramo de Accidentes Personales.
- i. En caso de evacuación se cubrirá el costo del pasaje de un acompañante bajo prescripción médica.
- j. Servicio de Transporte en Ambulancia para Lima y Provincia, previa coordinación con la central telefónica de la aseguradora, éste se realizará por reembolso hasta USD 500.
- k. TRANSPORTE POR EVACUACION POR EMERGENCIA ACCIDENTAL EN AVION COMERCIAL: El presente Seguro se extiende a cubrir, previa autorización por la COMPAÑIA y en vuelos regulares y comerciales, aquellas evacuaciones que sean estrictamente necesarias para preservar la vida del ASEGURADO, debido a un accidente ocurrido en lugares donde la COMPAÑIA determine que no se cuenta con la infraestructura médica necesaria para brindar la atención médica requerida. Esta cobertura sólo se otorga al momento de ocurrido el accidente y no están incluidas las evacuaciones programadas, por continuaciones de tratamiento o cuando no está en riesgo la vida del ASEGURADO. La autorización de la COMPAÑIA debe solicitarse llamando a la Central de Emergencia Pacifico Asiste al 01 415-1515 de Lima y Provincias al momento del accidente, se deberá proporcionar la ubicación exacta del accidente y la información sobre las circunstancias del mismo. Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.
- l. Se deja constancia que las coberturas por accidentes personales de gastos de curación y sepelio, podrán activarse en caso de accidentes de tránsito sin necesidad que se haya consumido primero la cobertura del SOAT para los casos en que el siniestro haya ocurrido en lugares no abiertos al público, vías no autorizadas o no haya podido activarse el SOAT por motivos documentarios o fuga de la unidad que causó el accidente.

**BENEFICIARIOS**

Personas indicadas en la declaración debidamente firmada y legalizada de beneficiarios o, en su defecto, los herederos legales. En caso de no existir herederos legales, luego de un año el beneficiario será el Ministerio de la Producción.

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

- Se cuenta con un grupo de 165 personas mayores a 60 años
- La edad máxima del personal asegurado es de 80 años.
- En el grupo asegurado se cuenta con (05) cinco personas con discapacidad física motora.

El personal que viaja realiza las actividades de capacitación, coordinaciones para capacitación, comisión de servicios, inspección, fiscalización, supervisión y monitoreo.

## **RESUMEN**

### **ACCIDENTES PERSONALES**

#### **Riesgos Cubiertos**

Cubre las consecuencias producidas directa y exclusivamente por accidentes que afecte al Asegurado por cualquiera de las circunstancias señaladas en el artículo 4° (Extensión del Seguro) de las Condiciones Generales de la Póliza.

La cobertura se extiende a los riesgos expresamente indicados en las Condiciones Particulares, cuyos alcances están señalados en el artículo 5° (Riesgos Cubiertos) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Exclusiones**

Se detallan en el Art° 6 (Riesgos No Cubiertos) de las Condiciones Generales de la Póliza y en las respectivas Cláusulas Adicionales, de ser el caso.

Si el siniestro se originase como consecuencia de alguno de dichos supuestos no se otorgará la cobertura del seguro.

#### **Causales de terminación de la cobertura (causales de resolución y/o de nulidad del contrato)**

Se encuentran señaladas en los Artículos 11° ( Causales de Nulidad ), 16° ( Resolución por Mora en el pago de la prima ) , 17° (Resolución de la Póliza), 18° (Declaración Falsa y/o Reticiente) y 19° ( Reclamación Fraudulenta) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Procedimiento y plazos para efectuar el reclamo**

Se encuentra establecido en los Artículos 1° y 2° (Instrucciones para la Utilización del Seguro y Atención Médica en caso de Emergencia Accidental) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Mecanismos de solución de controversias**

Se encuentra previsto en el Artículo 26° (Arbitraje) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Área de la Compañía encargada de atender consultas y/o reclamos de los usuarios**

En caso de consultas y/o reclamos pueden contactarnos a través de nuestra central de información y consultas llamando al teléfono 01 513-5000 desde Lima y Provincias o nuestra Página Web [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com) o en nuestra oficina Torre Pacífico ubicada en la Av. Juan de Arona Nro. 830 San Isidro.

#### **Defensoría del Asegurado**

En caso de que el cliente no esté de acuerdo con la atención de su siniestro y siempre que éste no exceda de US\$50,000 el asegurado puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telefax: 446-9158, Dirección: Arias Araguez 146, San Antonio Miraflores, Lima.

**SEGURO DE ACCIDENTES GRUPAL****CONDICIONES GENERALES****INDICE****INTRODUCCIÓN****CONDICIONES OPERATIVAS**

- Artículo 1° Procedimiento para Solicitar la Cobertura del Seguro en caso de siniestro
- Artículo 2° Liquidación y pago del siniestro
- Artículo 3° Atención médica en caso de emergencia por accidente
- Artículo 4° Indemnizaciones a consecuencia de un mismo accidente
- Artículo 5° Indemnización como consecuencia de accidentes sucesivos

**CONDICIONES TÉCNICAS**

- Artículo 6° Alcance del seguro
- Artículo 7° Personas asegurables
- Artículo 8° Extensión del seguro
- Artículo 9° **Beneficios y gastos cubiertos**
- Artículo 10° **Riesgos no cubiertos – Exclusiones**
- Artículo 11° Coberturas especiales
- Artículo 12° Copago y deducible
- Artículo 13° Relación de clínicas y centros médicos

**CONDICIONES LEGALES**

- Artículo 14° Contrato de seguro
- Artículo 15° Objeto del seguro
- Artículo 16° Bases del contrato
- Artículo 17° Diferencias entre la propuesta y la póliza
- Artículo 18° Declaraciones
- Artículo 19° Residencia
- Artículo 20° **Coberturas y exclusiones**
- Artículo 21° **Vigencia de la póliza, continuidad de la cobertura, ajustes y modificaciones del contrato**
- Artículo 22° **Modificaciones de condiciones contractuales durante la vigencia del contrato de seguro**
- Artículo 23° Determinación de la prima y ajuste
- Artículo 24° **Incumplimiento del pago de la prima - Efectos**
- Artículo 25° Rehabilitación
- Artículo 26° Agravación del riesgo – Deber de informar
- Artículo 27° Indemnización de los siniestros
- Artículo 28° **Nulidad del contrato de seguro**
- Artículo 29° **Resolución del contrato**
- Artículo 30° Terminación de la cobertura
- Artículo 31° Reticencia y/o declaración inexacta
- Artículo 32° Revisión de los siniestros
- Artículo 33° Solicitud de cobertura fraudulenta
- Artículo 34° Subrogación y otros seguros
- Artículo 35° Información médica e historia clínica
- Artículo 36° Comunicaciones y domicilio de las partes

ADECUADO A LEY 29946

Artículo 37°	Prescripción liberatoria
Artículo 38°	<b>Mecanismo de solución de controversias</b>
Artículo 39°	<b>Defensoría del asegurado</b>
Artículo 40°	Tributos
Artículo 41°	Reclamos por insatisfacción de los asegurados
Artículo 42°	Designación de corredor de seguros
Artículo 43°	<b>Derecho de arrepentimiento</b>
Artículo 44°	Base Legal
Artículo 45°	Registro nacional de información de contratos de seguros de vida y accidentes

## **GLOSARIO DE TÉRMINOS**

## **INTRODUCCIÓN**

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro presentada por el Solicitante, en adelante EL ASEGURADO, el mismo que forma parte de un grupo homogéneo de personas que mantienen una relación con el CONTRATANTE, y a las declaraciones contenidas en dicha Solicitud, cuya veracidad constituye causa determinante para la celebración del presente contrato; y, de acuerdo a lo establecido en estas Condiciones Generales del SEGURO DE ACCIDENTES GRUPAL, y en las Condiciones Particulares, Especiales, Cláusulas Adicionales, Endosos y Anexos que se adhieran a esta Póliza, PACÍFICO SEGUROS, en adelante denominada PACIFICO SEGUROS, conviene en asegurar a EL ASEGURADO contra los riesgos más adelante especificados en las Condiciones Particulares de la Póliza, en los términos y condiciones siguientes:

## **CONDICIONES OPERATIVAS**

### **ARTICULO 1º**

#### **PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO.**

##### **1.1 AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios, producido un accidente indemnizable, están en la obligación de comunicarlo a PACIFICO SEGUROS mediante cualquiera de los medios de comunicación pactados en la Póliza, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del accidente, sea en el territorio nacional o en el extranjero. Cuando se trate de un caso de muerte, el aviso deberá ser efectuado a más tardar dentro de los siete (7) días calendario de ocurrido.

PACIFICO SEGUROS dará por recibido el aviso respectivo aún con posterioridad, cuando se pruebe fehacientemente la imposibilidad de haber efectuado dicho aviso dentro de tales plazos.

##### **1.2 PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios deberán entregar a PACIFICO SEGUROS los siguientes documentos, en original o copia legalizada:

###### **1.2.1 PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL Y GASTOS DE SEPelio POR ACCIDENTE**

- a) Formato de la COMPAÑÍA: "Hoja de Denuncia de Accidentes Personales", debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO fallecido
- c) Certificado Médico de Defunción.
- d) Acta o Partida de Defunción.
- e) Protocolo de Necropsia completo.
- f) Examen toxicológico emitido por la Morgue en caso de haberse realizado.
- g) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, cuando el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- h) Atestado Policial Completo.
- i) Documento Nacional de Identidad de cada Beneficiario o heredero legal.

- j) Acta de Sucesión Intestada o Testamento (en caso de heredero legal).
- k) Relación de gastos de sepelio en que se hubiese incurrido, debidamente sustentado con comprobantes de pago emitidos conforme a ley. (no aplicable para la cobertura de Muerte Accidental)

En caso de Muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la ley vigente.

#### **1.2.2 PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- e) Certificado de invalidez permanente, total o parcial. La invalidez permanente total será determinada únicamente por la Comisión Médica de las AFP (COMAF) o por la Comisión Médica de la SBS (COMEC) o por el Ministerio de Salud (MINSA) o por el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) o por la Comisión Médica correspondiente de las Fuerzas Armadas.

La invalidez permanente parcial será determinada por una Comisión Médica compuesta por un médico elegido por el ASEGURADO, otro elegido por PACIFICO SEGUROS y un tercero designado por los dos previamente nombrados.

#### **1.2.3 PARA LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TEMPORAL**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO.
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros.
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- e) Certificado de incapacidad temporal emitido por el médico tratante del ASEGURADO.

#### **1.2.4 PARA LA COBERTURA DE GASTOS DE CURACION**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Certificado médico expedido por el médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables. Todo accidente grave debe estar acreditado por la autoridad competente.
- c) Receta con la indicación del tratamiento correspondiente y su fecha de inicio emitida por un profesional médico colegiado.

En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza, el ASEGURADO deberá presentar la relación de

gastos de curación incurridos, ya sea en honorarios médicos, gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, debidamente sustentados con la receta médica, incluyendo los comprobantes de pago respectivos emitidos conforme a ley. Estos gastos serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico que ASEGURADO tiene a su disposición y consulta llamando a la Central de Información y Consultas de la COMPAÑÍA, al número telefónico señalado en las Condiciones Particulares en Lima y Provincias o ingresando a la página web:

<http://www.pacificoseguros.com/site/Portals/0/documents/Tarifario.zip>

El seguro no obliga a PACIFICO SEGUROS si no se dejare libre acceso a los médicos u otros funcionarios, autorizados por ella a ingresar al lugar donde se encuentra el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”.

En caso de fallecimiento del ASEGURADO, PACIFICO SEGUROS se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los herederos o beneficiarios presentar su conformidad y su concurso si fueran imprescindibles, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los herederos o beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven, serán por cuenta de PACIFICO SEGUROS, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los herederos o beneficiarios.

Los documentos indicados, así como cualquier otro certificado y/o pruebas que guarden relación con el accidente y que PACIFICO SEGUROS considere necesarios, serán suministrados por cuenta del ASEGURADO y/o los Beneficiarios.

La falta de alguna o de todas las obligaciones y formalidades señaladas en el presente artículo, salvo que se demostrase la imposibilidad de cumplir, hace perder todo derecho de indemnización.

En caso que el asegurado tuviera alguna consulta, duda e incluso reclamo correspondiente al seguro ofrecido, debe comunicarse con la Central de Información y Consultas llamando al número telefónico 01 513-5000 en Lima y provincias.

## **ARTICULO 2º**

### **LIQUIDACIÓN Y PAGO DEL SINIESTRO**

Recibida la documentación completa y encontrada conforme por PACIFICO SEGUROS, ésta pagará dentro del plazo máximo de treinta (30) días hábiles la suma asegurada convenida en las Condiciones Particulares de la Póliza, cuando la atención sea por reembolso.

En caso de no haberse designado beneficiario, la indemnización será pagada a los herederos legales del ASEGURADO previa presentación del Testamento o del Acta Notarial de sucesión intestada debidamente inscrita en los Registros Públicos. Si fueren dos o más los beneficiarios designados y no se hubiera establecido proporción en la solicitud y en consecuencia en la Póliza, el importe del seguro se dividirá y abonará por partes iguales sea cual fuere el vínculo que ligare a los beneficiarios con ASEGURADO.

En caso que los beneficiarios fueran menores de edad deberán presentar los siguientes documentos: Partida de Nacimiento del menor y copia del documento de identidad de la



persona que lo represente. Se indemnizará a los menores de edad, mediante la apertura de cuenta de ahorros en el banco que designe PACIFICO SEGUROS.

**ARTICULO 3°****ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE**

Las situaciones de emergencia por accidente serán cubiertas por la clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS que elija el ASEGURADO, indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, sea en forma ambulatoria u hospitalaria. El ASEGURADO deberá presentar la hoja de denuncia de accidentes personales debidamente absuelta, sellada y firmada por el CONTRATANTE. Si al momento del accidente no contara con la hoja de denuncia, ésta será regularizada al siguiente día útil de ocurrida la atención.

Para los casos que se requiera hospitalización, el ASEGURADO deberá solicitar a PACIFICO SEGUROS la carta de garantía, quien la otorgará en el más breve plazo debiendo enviársele la orden de hospitalización suscrita por el médico tratante y el presupuesto correspondiente.

La cobertura otorgada para las atenciones de emergencia accidental será como máximo el monto establecido para la suma asegurada de Gastos de Curación.

**ARTICULO 4°****INDEMNIZACIONES A CONSECUENCIA DE UN MISMO ACCIDENTE**

Un mismo accidente no dará derecho acumulativamente a indemnizaciones por Muerte e Invalidez Permanente. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por invalidez permanente, PACIFICO SEGUROS deducirá de la suma asegurada por muerte accidental, la indemnización pagada por invalidez permanente, si aquella fuera mayor. Si las sumas aseguradas son iguales, PACIFICO SEGUROS no tendrá obligación de pagar por la ocurrencia del segundo riesgo.

**ARTICULO 5°****INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES SUCESIVOS**

Si el Asegurado sufriera varios accidentes sucesivos durante la vigencia de la Póliza, las indemnizaciones fijadas por Invalidez Permanente no podrán exceder en conjunto del 100% de la suma asegurada por este concepto; pero las indemnizaciones por Incapacidad Temporal y Gastos de Curación se pagarán independientemente y sin perjuicio de las indemnizaciones que puedan corresponder para los casos de Muerte y/o Invalidez Permanente.

**CONDICIONES TÉCNICAS****Artículo 6°****ALCANCES DEL SEGURO**

En virtud del presente Contrato de Seguro, PACIFICO SEGUROS conviene en amparar al ASEGURADO contra los riesgos detallados y hasta el límite de los beneficios señalados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

El alcance de los beneficios, límites y/o coberturas serán los que se pacten de común acuerdo entre el CONTRATANTE y PACIFICO SEGUROS, y para cada ASEGURADO

ADECUADO A LEY 29946

serán los que figuren en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o en su certificado de seguro.

#### **ARTICULO 7°**

##### **PERSONAS ASEGURABLES**

Sujeto a lo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, este seguro ampara al ASEGURADO y podría amparar a sus padres, cónyuge, conviviente e hijos, siempre que hayan sido aceptados y registrados como DEPENDIENTES en la Póliza., Son asegurables, conforme a esta Póliza, las personas desde los dieciocho (18) años de edad hasta los setenta (70) años de edad.

La cobertura del seguro cesará al vencimiento de la anualidad en que el ASEGURADO y/o su DEPENDIENTE hayan cumplido la edad máxima establecida en las Condiciones Particulares de la Pólizas.

#### **ARTICULO 8°**

##### **EXTENSION DEL SEGURO**

Este Seguro cubrirá contra las consecuencias producidas directa y exclusivamente por accidentes que pudieran ocurrir al ASEGURADO en:

- a) El ejercicio de su ocupación declarada en la Solicitud de Seguro.
- b) El curso de su vida privada.
- c) Durante su permanencia en cualquier parte del mundo para las coberturas de Muerte Accidental, Invalidez Permanente, Gastos de Curación y Gastos de Sepelio. La cobertura por **Incapacidad Temporal queda limitada a los accidentes ocurridos dentro de la República del Perú**. Esta limitación de cobertura no da derecho al ASEGURADO a una reducción de la prima correspondiente al tiempo de su ausencia del país.
- d) Durante el uso de cualquier medio de transporte público autorizado de personas, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que pertenezcan a una empresa comercial autorizada y recorran itinerarios regulares y fijos, y los que ocurran en el empleo regular de vehículos automotores de uso particular, como conductor o pasajero.

Por extensión y aclaración se asimilan a la noción de accidente:

- e) La asfixia e intoxicación aguda por vapores, ácidos, álcalis, gases y cualquier otra sustancia análoga, por inmersión y obstrucción por cuerpo extraño y la electrocución.
- f) Los casos de rabia o reacción alérgica sistémica (urticaria, anafilaxia) producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- g) Las infecciones microbianas o intoxicaciones, siempre que el germen infeccioso haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la presente Póliza.
- h) El carbunco y el tétanos, a condición de que sean contraídos a raíz de un accidente amparado por la Póliza.
- i) Los causados por un esfuerzo repentino como fracturas, luxaciones articulares y distensiones, laceraciones y rupturas musculares tendinosas y viscerales, así como el fenómeno de latigazo cervical siempre y cuando sean consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

- j) Los accidentes que resulten del ejercicio de la legítima defensa del ASEGURADO, legalmente establecida con sentencia consentida.

**Artículo 9°****BENEFICIOS Y GASTOS CUBIERTOS**

Este Seguro cubrirá la muerte accidental del ASEGURADO como cobertura básica y dependiendo de las necesidades de protección que requiera el ASEGURADO cubrirá los riesgos que expresamente se hayan acordado en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado y que el riesgo se manifieste a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente, siendo necesario que se haya realizado el aviso del siniestro por escrito a PACIFICO SEGUROS.

En estas Condiciones Generales de la Póliza se establecen todas las coberturas que son materia de aseguramiento, sin embargo el ASEGURADO deberá tener en cuenta que su seguro sólo tendrá las coberturas que expresamente se señalen en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o en su Certificado de Seguro, los que podrán contener menos coberturas que las señaladas a continuación.

Esta Póliza cubre contra los siguientes riesgos:

**a) MUERTE ACCIDENTAL - COBERTURA BÁSICA**

Se cubre la muerte del ASEGURADO siempre y cuando sea consecuencia directa de un accidente amparado por la Póliza.

PACIFICO SEGUROS pagará la suma asegurada convenida a la persona o personas designadas como beneficiarios en la Solicitud de Seguro firmada por el ASEGURADO.

**b) INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE (si consta en Condiciones Particulares)**

Se cubre la Invalidez Permanente del ASEGURADO ya sea total o parcial, debidamente acreditada con los documentos señalados en la Póliza.

PACIFICO SEGUROS pagará la suma asegurada correspondiente al grado de invalidez permanente tomando como base las tablas del "Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez" de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP vigentes en el momento del accidente. Para mayor información ver la página web [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe).

Asimismo, de presentarse algún caso que no estuviese contemplado en las mencionadas tablas que sea materia de controversia, PACIFICO SEGUROS someterá el reclamo a la opinión del Instituto Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud.

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órganos perdidos, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la suma asegurada.

Si el ASEGURADO sufriera varios accidentes sucesivos durante la vigencia de la Póliza, las indemnizaciones pagadas no podrán exceder en conjunto del 100% de la suma asegurada fijada para esta cobertura.

**c) INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE – si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubre la incapacidad temporal del ASEGURADO para el trabajo por causa de un accidente.

En el caso que se contrate el seguro con un deducible a cargo del ASEGURADO, la indemnización por día convenida se contará a partir del día en que se inicie el tratamiento médico y hasta el fin de dicho tratamiento, descontando los días a cargo del ASEGURADO, según lo pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza, sin que en ningún caso pueda exceder de 365 días.

En el caso que se contrate el seguro sin deducible la indemnización diaria empezará a computarse desde el inicio del tratamiento médico respectivo y hasta el fin de dicho tratamiento, sin que en ningún caso pueda exceder de 365 días.

PACIFICO SEGUROS pagará la indemnización diaria convenida en la Póliza durante el tiempo en que el ASEGURADO esté completamente imposibilitado para dedicarse a su actividad por el accidente. La indemnización quedará reducida al 50% desde el momento en que el ASEGURADO esté en condiciones de realizar alguna actividad retribuida.

**d) GASTOS DE CURACION POR ACCIDENTE – Si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubren los honorarios médicos, los gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos que fueren necesarios para la curación del ASEGURADO, producto de un accidente, teniendo libertad el ASEGURADO de recurrir a cualquiera de las clínicas o centros médicos de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza y en su Certificado de Seguro.

En los gastos odontológicos se cubre únicamente la curación y reposición de piezas dentales dañadas exclusivamente a consecuencia de un accidente cubierto por este seguro.

Se cubre los exámenes de compatibilidad del donante de las unidades de sangre que vayan ser efectivamente transfundidas, en los casos que como consecuencia de un accidente amparado por la Póliza sea necesaria una transfusión de sangre total y/o fracciones.

**e) GASTOS DE SEPelio POR ACCIDENTE – Si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubre los gastos incurridos por el sepelio del ASEGURADO, hasta los límites contratados, siempre que el fallecimiento haya ocurrido a consecuencia de un accidente cubierto.

Esta cobertura se pagará ya sea mediante el pago de la suma asegurada establecida; o por reembolso de los gastos incurridos hasta el límite asegurado, previa presentación de los documentos correspondientes.

**ARTICULO 10º**

**RIESGOS NO CUBIERTOS - EXCLUSIONES**

Las indemnizaciones previstas en esta Póliza no se conceden si la muerte del ASEGURADO o las lesiones que sufra durante la vigencia de la póliza se deban directa o indirectamente, total o parcialmente a:

- a) La participación del ASEGURADO en actos temerarios o en cualquier maniobra, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- b) Enfermedades o deficiencias mentales y/o emocionales y/o curas de reposo.
- c) Tratamientos médicos o quirúrgicos y sus consecuencias que no sean motivados por accidentes amparados por la presente póliza.
- d) Las consecuencias no accidentales de embarazos o partos.
- e) Las patologías médicas que anteceden el accidente y/o que se compliquen o descompensen a consecuencia del mismo.
- f) Lesiones y condiciones preexistentes al momento de contratar este seguro. Ver definición de preexistencia en el Glosario de términos.
- g) Los accidentes ocurridos cuando el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol y/o drogas, (sin importar su grado de presencia en la sangre) siempre que el accidente sea consecuencia directa de esos estados; o cuando se encuentre en estado de sonambulismo.

Para efectos de esta exclusión, se entiende que el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol o droga, si se niega a que se le practique el examen de alcoholemia o toxicológico correspondiente.

En caso específico de accidentes de tránsito y con relación a bebidas alcohólicas, se considera que el ASEGURADO se encuentra en estado de ebriedad cuando el examen de alcohol en la sangre arroja un resultado mayor de 0.50 gr./lt. al momento del accidente. Las partes convienen en establecer para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica al momento del accidente, que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de 0.15 gr./lt. por hora. Igualmente se considera que existe drogadicción cuando el examen toxicológico arroje presencia de intoxicación por fármacos o estupefacientes que den lugar a pérdida de la conciencia.

- h) Lesiones que el ASEGURADO sufre en el servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra internacional (con o sin declaración) o civil, insurrección, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular, terrorismo; en actos delictuosos, en que el ASEGURADO participe por culpa grave propia o de sus beneficiarios, así como tampoco en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- i) Lesiones causadas por ASEGURADO voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o tentativas de suicidio y lesiones causadas intencionalmente (incluyendo homicidio o tentativa de homicidio) al ASEGURADO por los beneficiarios de esta Póliza.
- j) Accidentes ocasionados por la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- k) Los accidentes que se produzcan en la práctica profesional o como aficionado de deportes y actividades de riesgo: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting,

caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales; salvo que ASEGURADO los hubiere declarado en su Solicitud y PACIFICO SEGUROS, previo pago de la extra prima correspondiente, los hubiere aceptado como riesgo en Cláusula particular o especial.

- l) Las complicaciones originadas en cuadros de hernias de columna vertebral ni sus agravaciones; cuadros clínicos de insolación; y las intoxicaciones y envenenamientos que no sean accidentales.
- m) Actos que infringen las leyes, normas o reglamentos vigentes, cuando la violación corresponde a un delito o constituye la causa del siniestro.
- n) Cuando carezca de licencia oficial para manejar y/o cuando teniendo licencia para manejar ésta no faculte la conducción del automóvil, según reglamento de licencias para conducir.
- o) Compra de células, tejidos y órganos. Terapia con células madres, factor de crecimiento plaquetario, albúmina humana.
- p) Todos los gastos efectuados en fechas posteriores al inicio del tratamiento que sean originadas por la negligencia del propio paciente en perjuicio de su rehabilitación.
- q) Ortesis y prótesis externas, equipos para la rehabilitación de índole mecánica o electrónica de uso domiciliario, audífonos, implante coclear.
- r) Implantes dentales.
- s) Atenciones a domicilio, incluyendo cuidados particulares de enfermería o técnicas de enfermería, sean durante la hospitalización o en domicilio u otro centro de internamiento.
- t) Cirugía plástica o estética y tratamiento de cicatrices queloides.
- u) No se cubren medicamentos, insumos, implantes o prótesis que no estén aprobadas por la FDA (Food and Drug Administration – EEUU)
- v) Procedimientos mínimamente invasivos para columna: nucleoplastia, discolisis laser, infiltración o nucleolisis facetaria, vertebroplastia y discografía."
- w) Infección por virus de inmunodeficiencia adquirida, sus complicaciones y consecuencias en cualquiera de sus estadios.
- x) Enfermedades, lesiones y/o defectos congénitos.
- y) Dispositivos para columna del tipo separadores intervertebrales, prótesis discales o vertebrales y cajetillas o cages.
- z) Medicina alternativa o complementaria. Compra o alquiler de equipos médicos.

#### **ARTICULO 11°**

##### **COBERTURAS ADICIONALES**

Mediante la inclusión en la Póliza de una Cláusula Adicional y de ser el caso con el pago de una extra prima, PACIFICO SEGUROS podrá otorgar coberturas adicionales, dependiendo del seguro contratado. Las coberturas adicionales y sus condiciones estarán especificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **ARTICULO 12°**

##### **COPAGO Y DEDUCIBLE**

La Póliza podrá contemplar copagos y/o deducibles a cargo del ASEGURADO, los cuales se especificarán en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso de siniestro, el ASEGURADO asumirá el pago de los copagos o deducibles estipulados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **ARTICULO 13°**

##### **RELACIÓN DE CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS**

ADECUADO A LEY 29946

De producido un accidente indemnizable, EL ASEGURADO tiene libertad de recurrir a las clínicas o centros médicos de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS, señaladas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS deberá presentar la relación de gastos de curación incurridos, los cuales serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico.

## **CONDICIONES LEGALES**

### **ARTÍCULO 14°**

#### **CONTRATO DE SEGURO**

El Contrato de Seguro es el acuerdo de voluntades por medio del cual PACIFICO SEGUROS se obliga, mediante el cobro de la prima, a asumir los gastos incurridos durante la vigencia anual de la Póliza por las coberturas convenidas, dentro de los límites y condiciones estipulados en la PÓLIZA DE SEGURO; en caso se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura.

Es parte del Contrato de Seguro, las presentes CONDICIONES GENERALES y las CONDICIONES PARTICULARES así como las Cláusulas adicionales, Endosos, Anexos y los documentos que contengan declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, con ocasión de la contratación del Seguro, si los hubiere.

En caso de producirse discrepancias entre las estipulaciones de la PÓLIZA DE SEGURO, queda convenido que, las Condiciones Especiales prevalecen sobre las CONDICIONES PARTICULARES y éstas prevalecen sobre las CONDICIONES GENERALES.

### **ARTÍCULO 15°**

#### **OBJETO DEL SEGURO**

En virtud del presente contrato, PACIFICO SEGUROS se obliga, dentro de los límites establecidos en el contrato de seguro a reparar las consecuencias económicas producidas por las lesiones ocasionadas por un ACCIDENTE del ASEGURADO.

En las Condiciones Particulares de la Póliza se fijará el tipo de prestación, las coberturas, los periodos de carencia y/o de espera que resulten aplicables, la prima y sus plazos y forma de pago, y en general los límites y condiciones de las coberturas ofrecidas por PACIFICO SEGUROS.

El ASEGURADO se obliga al pago de la prima en los plazos y forma señalados en las CONDICIONES PARTICULARES y/o en los términos pactados en el CONVENIO DE PAGO, a efectos de mantener vigente el contrato de seguro. Se precisa que la cobertura queda condicionada al pago de la prima, a la firma del CONVENIO DE PAGO o a la ocurrencia del siniestro, si se produce antes del vencimiento para el pago de la prima.

### **ARTICULO 16°**

#### **BASES DEL CONTRATO**

ADECUADO A LEY 29946

La presente Póliza se emite teniendo como base la información proporcionada por el ASEGURADO en la SOLICITUD DE SEGURO, así como en las declaraciones adicionales que le hayan sido requeridas para la debida evaluación del riesgo.

La póliza y sus eventuales endosos firmados por las partes son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes.

#### **ARTICULO 17°**

##### **DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA Y LA POLIZA**

En caso la Póliza se origine como consecuencia de una propuesta u oferta realizada por PACIFICO SEGUROS, y el contenido de esta Póliza difiera de dicha propuesta u oferta, la diferencia se considera tácitamente aceptada por el ASEGURADO si no reclama dentro de los treinta (30) días de haber recibido la Póliza. Esta aceptación se presume sólo cuando PACIFICO SEGUROS advierte al ASEGURADO, en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la Póliza, que existen estas diferencias y que dispone de treinta (30) días para rechazarlas. Si la referida advertencia es omitida por PACIFICO SEGUROS, se tendrán las diferencias como no escritas, salvo que sean más beneficiosas para el ASEGURADO.

#### **ARTICULO 18°**

##### **DECLARACIONES**

El ASEGURADO está obligado a llenar y completar debidamente la SOLICITUD DE SEGURO y la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD o cuestionarios médicos que le suministre PACÍFICO SEGUROS. Siempre que el marco regulatorio lo permita, en la contratación de seguros mediante mecanismos de comercialización a distancia, el ASEGURADO también está obligado a proporcionar información veraz sobre su estado de SALUD, de ser requerida.

La exactitud y veracidad de estas declaraciones, es determinante para la aceptación del riesgo por parte de PACÍFICO SEGUROS, así como para la emisión de la Póliza y el cálculo de la prima correspondiente.

La reticencia y/o declaraciones inexactas de circunstancias conocidas por el ASEGURADO podrán tener efecto sobre la validez del contrato. Asimismo, la totalidad de la información que PACÍFICO SEGUROS puede llegar a conocer sobre el estado de SALUD del ASEGURADO TITULAR del seguro y/o de sus DEPENDIENTES (incluyendo lo referido a PREEXISTENCIAS), consiste en, y se circunscribe exclusivamente a:

- i) Las declaraciones brindadas por EL ASEGURADO en la Declaración Jurada de SALUD y la Solicitud del Seguro;
- ii) La información complementaria que pueda ser requerida por PACÍFICO SEGUROS y/o presentada en los plazos establecidos para cada caso; y,
- iii) La base de datos interna de PACÍFICO SEGUROS.

El ASEGURADO, antes de la contratación de la Póliza, ha tenido a su disposición estas CONDICIONES GENERALES, las CONDICIONES PARTICULARES, así como las Condiciones Especiales y Cláusulas adicionales que hubiere, accediendo a la dirección electrónica: [www.pacificoseguros.com/site/TerminosPortales.aspx?tab=tab1](http://www.pacificoseguros.com/site/TerminosPortales.aspx?tab=tab1) de PACIFICO SEGUROS y



asimismo en la web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's, en donde también se encuentran publicados los productos comercializados por PACÍFICO SEGUROS. Asimismo el ASEGURADO ha tenido previamente a su disposición la folletería informativa de la PÓLIZA DE SEGURO contratada.

#### **Artículo 19° RESIDENCIA**

Esta póliza ha sido diseñada para personas que residan permanentemente en el territorio peruano, por ello para gozar de la cobertura y demás beneficios que otorga esta póliza, se requerirá siempre que el ASEGURADO resida en el Perú.

Para los efectos de lo establecido en el párrafo anterior, se entenderá que el ASEGURADO es residente si está en el Perú un total de nueve meses durante el año de vigencia de la Póliza.

Si el ASEGURADO pierde su condición de residente y este hecho es conocido por PACIFICO SEGUROS, se suspenderá la cobertura en el extranjero en el plazo que se establezca en la comunicación escrita que le cursará PACIFICO SEGUROS al ASEGURADO. El contrato terminará definitivamente en caso que el ASEGURADO permanezca bajo la calidad de no residente al momento de la renovación de la Póliza.

Si el ASEGURADO informa a PACIFICO SEGUROS, con anticipación y por escrito sobre su salida del país por un periodo igual o mayor de tres (3) meses, PACIFICO SEGUROS evaluará si suspenderá la cobertura en el extranjero o no, y, de ser el caso se pondrá de acuerdo con el ASEGURADO para que mantenga la cobertura nacional pagando una prima menor a la originalmente establecida, la que le será comunicada por escrito. En caso que no acepte el ASEGURADO mantener solamente la cobertura nacional, procederá la resolución del contrato de acuerdo a lo establecido en el artículo sobre RESOLUCIÓN DEL CONTRATO de estas CONDICIONES GENERALES.

Si el ASEGURADO cumplió con dar aviso de su salida del país y aceptó mantener solo la cobertura nacional y PACIFICO SEGUROS no le otorgó la cobertura en el extranjero, ésta se activará nuevamente en la nueva vigencia anual de la Póliza, de ser el caso que vuelva a ser residente en el Perú.

#### **Artículo 20° COBERTURAS Y EXCLUSIONES**

PACIFICO SEGUROS brindará al ASEGURADO las coberturas del seguro en la forma y bajo los términos y condiciones establecidos en estas CONDICIONES GENERALES, en las CONDICIONES PARTICULARES, Condiciones Especiales, Clausulas Adicionales o Endosos, de ser el caso.

#### **Artículo 21° VIGENCIA DE LA POLIZA, INICIO DE COBERTURA, AJUSTES Y MODIFICACIONES DEL CONTRATO**

La cobertura comienza a las doce (12) horas de la fecha establecida en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza para el inicio de vigencia y termina a las doce (12) horas del último día de su vigencia.

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4 de la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, en caso de prima con pago diferido, las partes convienen en

postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la prima dentro del plazo establecido; o en caso de prima con pago fraccionado, al pago de la primera cuota de la prima; siempre que en ambos casos no se haya pactado un plazo adicional para dicho pago.

Sin perjuicio de lo anterior, en aplicación de lo dispuesto en el Artículo 3 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, en la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la prima, PACIFICO SEGUROS cubrirá el pago del mismo, oportunidad en la cual se devengará el íntegro de la prima acordada, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Las pólizas tienen vigencia anual, salvo acuerdo distinto de las partes, y no serán renovadas automáticamente; salvo que se haya pactado la renovación automática en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza. No obstante lo anterior, vencido el plazo del contrato, la cobertura podrá continuar por un plazo igual y bajo los nuevos términos y condiciones que podría proponer PACÍFICO SEGUROS, que pueden incluir el aumento de primas y/o COASEGUROS y/o COPAGOS, de ser el caso, salvo que se haya venido renovando la Póliza de manera sucesiva e ininterrumpidamente por un plazo no menor de cinco (5) años; en cuyo caso el ASEGURADO tendrá derecho a renovar su Póliza indefinidamente con coberturas no menores que las pactadas en la última vigencia. Queda establecido que la prima, aún después de los mencionados cinco años podrá variarse. Los criterios y procedimientos de actualización de la prima se encuentran señalados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza.

En caso de modificación de la póliza al vencimiento de la vigencia, ya sea con renovación automática o sin ella, se comunicará por escrito al ASEGURADO los nuevos términos y condiciones de la Póliza, con una anticipación de cuarenta y cinco (45) días al término de la vigencia de la Póliza, detallando las modificaciones en caracteres destacados. El ASEGURADO tiene un plazo de treinta (30) días calendarios previos al vencimiento del contrato para rechazar la propuesta. En caso de rechazo, se considerará que no hay aceptación de la propuesta y por lo tanto, que no hay Contrato de Seguro al vencimiento del plazo original.

Se considera que existe aceptación tácita a la propuesta si, vencido el plazo anteriormente señalado, el ASEGURADO procede a pagar la prima o a firmar el Convenio de Pago obligándose a pagarla o a acepta el cargo en cuenta o en su tarjeta de crédito y/o débito, según se haya establecido en el Convenio de Pago. En el caso que la póliza se pague mediante cargo en cuenta y/o débito automático y/o a través de tarjeta de crédito y/o débito, dicha ratificación también se entenderá realizada si, luego de transcurridos quince (15) días calendario desde que el ASEGURADO reciba su primer estado de cuenta, donde figure el primer cargo efectuado con el nuevo monto, éste no manifieste estar en desacuerdo con dicho cargo realizado por PACIFICO SEGUROS.

Si la modificación del contrato se quiere realizar durante la vigencia del contrato es de aplicación lo señalado en el artículo siguiente sobre MODIFICACIONES DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Queda establecido que de existir períodos de carencia y/o de espera, los mismos se darán por cumplidos en el supuesto que éstos hubieren terminado durante la vigencia de los contratos anteriores. La diferencia entre dichos periodos se encuentra señalada en el

artículo sobre PERIODOS DE ESPERA Y DE CARENCIA de estas CONDICIONES GENERALES. Asimismo, en caso de renovación de la Póliza o en caso que, se estuviera ante una emisión continuada de pólizas sin intervalos de tiempo, no será necesario que el ASEGURADO presente una nueva SOLICITUD DE SEGURO ni una nueva DECLARACIÓN JURADA DE SALUD. Ambas concesiones se darán en tanto exista sucesión continua e ininterrumpida de Pólizas. En caso contrario, se deberá presentar nuevamente la SOLICITUD DE SEGURO y llenar la correspondiente DECLARACIÓN JURADA DE SALUD y se iniciará nuevamente el cómputo de los respectivos plazos de espera y de carencia, previa aprobación de la Solicitud por parte de PACÍFICO SEGUROS.

La comunicación que PACIFICO SEGUROS envíe al ASEGURADO informando sobre las modificaciones al contrato de seguro se realizarán a través de los mecanismos de comunicación pactados, señalados en la Póliza.

**Artículo 22º****MODIFICACIONES DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO**

- a) **PACÍFICO SEGUROS** comunicará por escrito la modificación que quisiera realizar, durante la vigencia del contrato de seguro, usando los medios de comunicación pactados en las **CONDICIONES PARTICULARES**.
- b) **EL ASEGURADO** tiene un plazo de treinta (30) días calendarios contados desde que recibió la comunicación de **PACÍFICO SEGUROS** para analizar la propuesta de modificación y tomar una decisión sobre la misma.
- c) **EL ASEGURADO** podrá aceptar o no la modificación propuesta. Si está de acuerdo con la modificación deberá informarlo a **PACÍFICO SEGUROS** dentro del plazo antes señalado usando la misma forma de comunicación. La modificación convenida constará en un endoso a la Póliza.
- d) Si el **ASEGURADO** no está de acuerdo con la modificación propuesta por **PACÍFICO SEGUROS**, el contrato se mantiene vigente en los términos originales, hasta su vencimiento, fecha en la cual el contrato terminará.

**Artículo 23º****DETERMINACIÓN DE LA PRIMA Y AJUSTE**

La prima de seguro tiene el objeto de garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

El monto de la prima a pagar por el CONTRATANTE se determina en base a la edad declarada, las respuestas brindadas en el cuestionario de SALUD contenido en la SOLICITUD DE SEGURO, a la siniestralidad del programa, a los costos de los proveedores médicos y cualquier otro factor que se encuentre señalado en las **CONDICIONES PARTICULARES** de la Póliza.

**Artículo 24º****INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA – EFECTOS**

Si la prima no es pagada en el plazo convenido, la cobertura del seguro se suspende automáticamente una vez que hayan transcurrido treinta (30) días

calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago.

Antes del vencimiento de dicho plazo, PACÍFICO SEGUROS deberá comunicar, de manera cierta, al CONTRATANTE y/o al ASEGURADO a través de los medios y en la dirección previamente acordada, la suspensión de la cobertura del seguro como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima. En dicha comunicación se indicará el plazo que dispone el CONTRATANTE y/o ASEGURADO para pagar la prima antes de la suspensión automática de la cobertura del seguro.

La suspensión de la cobertura no es aplicable en los casos en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO haya pagado, proporcionalmente una prima igual o mayor al periodo corrido del contrato.

PACÍFICO SEGUROS no será responsable por los SINIESTROS ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida.

En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará por escrito al CONTRATANTE y/o ASEGURADO con treinta (30) días calendarios de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

En caso PACÍFICO SEGUROS no reclame el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para pagar la prima se entiende que el contrato se extinguió. Esta disposición operará inclusive si la cobertura se suspendió por efecto de falta de pago. PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima devengada.

#### **Artículo 25°**

##### **REHABILITACION**

Una vez producida la suspensión de la cobertura de la póliza; y siempre que PACÍFICO SEGUROS no haya expresado su decisión de resolver el Contrato, el ASEGURADO podrá solicitar la rehabilitación de la póliza previo pago de todas las primas impagas, intereses de mora y los gastos que origine la rehabilitación debidamente sustentados. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde las 0:00 horas del día siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable PACÍFICO SEGUROS por SINIESTRO alguno ocurrido durante la suspensión.

#### **Artículo 26°**

##### **AGRAVACION DEL RIESGO – DEBER DE INFORMAR**

El ASEGURADO, en su caso, deberán notificar por escrito a PACÍFICO SEGUROS, los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si hubieran sido conocidas al momento de perfeccionarse el contrato, no lo hubiera celebrado o lo hubiera hecho en condiciones más gravosas. Esta obligación de información se extiende también durante la vigencia del Contrato de Seguro.

En el supuesto de que se comunique una agravación del riesgo, PACÍFICO SEGUROS tendrá la facultad de comunicar al ASEGURADO, dentro de los quince (15) días desde comunicada la agravación del riesgo, su decisión de: (i) resolver el Contrato de Seguro, o (ii) proponerle el correspondiente reajuste de prima y/o establecimiento de nuevas

ADECUADO A LEY 29946

condiciones contractuales, bajo apercibimiento de tener por resuelto el Contrato de no mediar aceptación del ASEGURADO dentro de los quince (15) días de recibida la comunicación por parte de PACÍFICO SEGUROS. En caso opte por resolver el Contrato, PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido, entiéndase con las primas canceladas a la fecha de la Resolución.

En caso EL ASEGURADO haya omitido su deber de informar sobre la agravación del riesgo y ocurre el SINIESTRO y esta omisión es con culpa inexcusable o dolo del ASEGURADO PACÍFICO SEGUROS estará liberada de su prestación.

Si el CONTRATANTE o, en su caso el ASEGURADO, omiten denunciar la agravación, PACÍFICO SEGUROS queda liberado de su prestación si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

1. EL CONTRATANTE o, en su caso el ASEGURADO incurren en la omisión o demora sin CULPA INEXCUSABLE.
2. Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del SINIESTRO ni sobre la medida de la prestación a cargo de PACÍFICO SEGUROS.
3. Si PACÍFICO SEGUROS no ejerce su derecho a resolver o a proponer la modificación del Contrato de Seguro en el plazo de quince (15) días de comunicada que le fuere la agravación.
4. PACÍFICO SEGUROS conozca la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos mencionados en los numerales 1), 2) y 3) precedentes, PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiere cobrado al ASEGURADO, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

#### **Artículo 27º**

#### **INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS**

- a) El límite de la indemnización a que se obliga PACÍFICO SEGUROS en caso de SINIESTRO cubierto es el BENEFICIO MÁXIMO ANUAL señalado en las CONDICIONES PARTICULARES. En ningún caso PACÍFICO SEGUROS estará obligada a pagar una suma mayor.
- b) Los aspectos referidos a la información y la documentación que debe presentarse para la liquidación del SINIESTRO se encuentran detallados en los Artículos referidos sobre al “PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO”. El ASEGURADO o el beneficiario, debe presentar la solicitud de cobertura a PACÍFICO SEGUROS con la documentación e información completa señalada en dicho artículo.
- c) La solicitud de cobertura presentada al comercializador del seguro, en los casos que corresponda, tiene los mismos efectos como si hubiera sido presentada a PACÍFICO SEGUROS, siendo ésta responsable por los errores u omisiones derivados de la comercialización de seguros, en que incurra el comercializador, y por los perjuicios que pueda ocasionar al ASEGURADO.
- d) Cuando por el tipo de atención del seguro corresponda que PACÍFICO SEGUROS pague al ASEGURADO bajo la forma de REEMBOLSO, PACÍFICO SEGUROS, tendrá un plazo de 30 días calendarios contados desde que recibió

ADECUADO A LEY 29946

la documentación e información completa exigida en la Póliza para comunicar al ASEGURADO sobre la aprobación o el rechazo del SINIESTRO.

Si PACÍFICO SEGUROS requiere aclaraciones o precisiones adicionales sobre la documentación e información presentada, las solicitará dentro de los primeros veinte (20) días calendarios de haber recibido dicha documentación.

Si PACÍFICO SEGUROS no se pronuncia dentro del plazo de los treinta (30) días calendarios antes indicados se entenderá que el SINIESTRO ha quedado consentido, salvo que haya requerido un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas al SINIESTRO, siguiendo el procedimiento establecido en la Ley del Contrato de Seguro.

Consentido el SINIESTRO, PACÍFICO SEGUROS tiene un plazo de treinta (30) días calendario para pagar la indemnización, en caso de pago directo al ASEGURADO.

#### **Artículo 28º**

##### **NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO**

La nulidad deja sin efecto el contrato de seguro por cualquier causal existente al momento de su celebración.

La Póliza es nula por las siguientes causales:

- a) Por ausencia de INTERÉS ASEGURABLE, actual o contingente, al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos, entendiéndose por INTERÉS ASEGURABLE lo señalado en el Glosario.
- b) Por inexistencia de riesgo, si al tiempo de la celebración del contrato se había producido el SINIESTRO o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.
- c) Por reticencia y/o declaración inexacta –si media DOLO o CULPA INEXCUSABLE del ASEGURADO- de circunstancia por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si PACÍFICO SEGUROS hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.

#### **Efectos sobre la prima**

En caso de nulidad de la Póliza por las dos primeras causales descritas precedentemente PACÍFICO SEGUROS devolverá el importe de prima cobrada. En el caso de nulidad por reticencia y/o declaración inexacta PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima acordada para el primer año de duración del contrato a título indemnizatorio.

#### **Artículo 29º**

##### **RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

La resolución deja sin efecto el Contrato de Seguro, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados en la Póliza.

La resolución del contrato puede darse:

- A. Sin expresión de causa

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la Póliza, tanto PACÍFICO SEGUROS como el ASEGURADO de manera unilateral y sin expresión de causa podrán solicitar la resolución del contrato.

El contrato se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, la misma que podrá ser enviada por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza, precisándose que el ASEGURADO tiene derecho a emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración de los contratos para desvincularse de éstos.

En el caso que el ASEGURADO solicite la terminación del Contrato, ello no afectará a cualquier SINIESTRO originado durante la vigencia de la Póliza, suspendiéndose el beneficio en la forma siguiente:

- a) En caso de encontrarse hospitalizado, al término de la HOSPITALIZACIÓN.
- b) En caso de gastos ambulatorios, a partir de la fecha de terminación de la Póliza.

#### **Por pérdida de la calidad de residente en el País**

Dentro de este supuesto (sin expresión de causa) se considerará que la no aceptación del ASEGURADO a las nuevas condiciones de su póliza (solo cobertura nacional y nuevo monto de prima reducida) por perder la condición de residente en el país, implica la resolución del contrato de seguro, a los 30 días de la comunicación efectuada entre PACÍFICO SEGUROS y el ASEGURADO.

#### **Efecto sobre la prima**

El ASEGURADO tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, sin que se le aplique penalidades ni cobros adicionales, lo que se realizará dentro del plazo de treinta días calendario de producida la resolución, mediante abono en la cuenta bancaria del ASEGURADO señalada en la solicitud o mediante pago directo.

#### **B. Por incumplimiento de obligaciones**

Durante la vigencia de la Póliza, la resolución del Contrato de Seguro podrá ser solicitada por PACÍFICO SEGUROS, en caso de presentarse cualquiera de las causales señaladas a continuación:

##### **i. Por falta de pago de la prima**

En caso de incumplimiento en el pago de la prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver la Póliza durante la suspensión de la cobertura del seguro. El Contrato de Seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el ASEGURADO reciba la comunicación escrita de PACÍFICO SEGUROS informándole sobre esta decisión, por cualquiera de las formas convenidas.

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.

##### **ii. Por agravación del riesgo**

**PACÍFICO SEGUROS** podrá manifestar su voluntad de resolver el contrato por efecto de la agravación sustancial del riesgo dentro de los quince (15) días en que ésta fue debidamente comunicada por el **ASEGURADO**, según lo establecido en el artículo precedente sobre **AGRAVACION DEL RIESGO – DEBER DE INFORMAR**, de estas **CONDICIONES GENERALES**.

- iii. **Por presentación de solicitud de cobertura fraudulenta**  
En caso de incurrirse en la presente causal el **ASEGURADO** pierde el derecho a ser indemnizado.
- iv. **Por la falta de aceptación del CONTRATANTE y/o del ASEGURADO al ajuste de primas y/o de coberturas propuesto por PACIFICO SEGUROS en caso de reticencia y/o declaración inexacta no dolosa del CONTRATANTE y/o del ASEGURADO.**

En cualquiera de los supuestos señalados en los literales b., c. y d. precedentes **PACÍFICO SEGUROS** deberá cursar una comunicación al **ASEGURADO** por cualquiera de los medios de comunicación pactados, señalados en las **CONDICIONES PARTICULARES** de la Póliza. El contrato se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que el **ASEGURADO** reciba la comunicación informándosele sobre esta decisión.

#### **Efectos sobre la prima**

**PACÍFICO SEGUROS** tiene derecho a cobrar o a retener la prima devengada a prorrata si se producen los supuestos señalados en los literales precedentes, según corresponda, hasta el momento en que se efectuó la resolución.

#### **Artículo 30°**

##### **TERMINACION DE LA COBERTURA**

Adicionalmente a las causales de nulidad y resolución del contrato antes señaladas, el contrato de seguro terminará automáticamente en la fecha en que se produzca alguna de las siguientes situaciones:

- a) Al fallecimiento del **ASEGURADO**.
- b) Cuando el **ASEGURADO** pierda su calidad de tal, es decir deje de ser estudiante.
- c) Al finalizar la vigencia de la Póliza, siempre que no sea renovada.
- d) Si el interés asegurado desaparece durante la vigencia del Contrato de Seguro, por causa no cubierta por el seguro.
- e) Cuando el **ASEGURADO** pierda su condición de residente en el país, de conformidad con lo establecido en estas **CONDICIONES GENERALES** y se encuentre en esa situación al momento de la renovación de la Póliza.

En caso se produzca la extinción contractual, **PACÍFICO SEGUROS** tendrá derecho a percibir la prima correspondiente al período efectivamente cubierto.

#### **Artículo 31°**

##### **RETICENCIA Y/O DECLARACION INEXACTA**

Se considerará que existió dolo o culpa inexcusable del **ASEGURADO** cuando efectúe declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por ellos, que fueron materia de una pregunta expresa respondida en la **SOLICITUD DE SEGURO** o en sus documentos accesorios o complementarios, a sabiendas que son falsas y con la intención



ADECUADO A LEY 29946

de ocultar información que de haber sido conocida por PACÍFICO SEGUROS la hubiera llevado a no celebrar el Contrato de Seguro o lo hubiera hecho en circunstancias diferentes.

Al respecto, en la SOLICITUD DE SEGURO se ha brindado al ASEGURADO una lista de aquellos supuestos en los que EL ASEGURADO incurre, de ser el caso, en culpa inexcusable o dolo.

Si el ASEGURADO realiza una declaración inexacta o reticente, que no obedece a dolo o culpa inexcusable, se aplicarán las siguientes reglas, según sea constatada antes o después de producido el SINIESTRO:

- i. Si es constatada antes de que se produzca el SINIESTRO, PACÍFICO SEGUROS presentará al ASEGURADO una propuesta de revisión de la Póliza dentro del plazo de treinta (30) días computados desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de primas y/o de cobertura y deberá ser aceptada o rechazada por el ASEGURADO en un plazo máximo de diez (10) días. Si la revisión es aceptada el reajuste de la prima se paga según lo acordado. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento del ASEGURADO respecto de la revisión de la Póliza, PACÍFICO SEGUROS podrá resolver la PÓLIZA DE SEGURO respecto del ASEGURADO, mediante una comunicación dirigida al ASEGURADO, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijados en el párrafo precedente. Corresponden a PACÍFICO SEGUROS las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que se efectuó la resolución.
- ii. Si la constatación de la declaración inexacta o reticente no dolosa es posterior a la producción de un SINIESTRO que goza de cobertura según los términos de la Póliza, PACÍFICO SEGUROS reducirá la suma asegurada a pagar en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo. En este sentido, la suma asegurada se reducirá en el mismo porcentaje de reducción que exista entre la prima que se hubiere cobrado y la prima convenida. De determinarse que el riesgo no es asegurable no existirá suma asegurada a pagar.

#### **Artículo 32º**

##### **REVISIÓN DE LOS SINIESTROS**

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a hacer examinar al ASEGURADO y/o sus DEPENDIENTES inscritos, por los médicos designados por ella, a costo de PACÍFICO SEGUROS y las veces que considere necesario para comprobar la procedencia de cualquier SINIESTRO. Este derecho, así como el de requerir al ASEGURADO aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación que ha presentado debe ser solicitado por PACÍFICO SEGUROS dentro del plazo de los primeros 20 días de los 30 días de recibida la documentación completa indicada en la póliza, que tiene para consentir o rechazar el siniestro.

El ASEGURADO está en la obligación de proporcionar todos los exámenes e informes médicos ampliatorios que se requieran para la mejor evaluación del caso que hayan sido solicitados durante el plazo arriba indicado y deberá firmar las autorizaciones necesarias para facilitar la entrega de la información adicional solicitada, sea para pagos de REEMBOLSOS, beneficios y auditorías, dispensando al médico tratante y/o

establecimiento de SALUD de la reserva de información. PACÍFICO SEGUROS manejará con total confidencialidad esta información.

**Artículo 33°****SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTA**

El ASEGURADO perderá el derecho a ser indemnizado, quedando PACÍFICO SEGUROS relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación emplean, con o sin su conocimiento, medios o documentos falsos y/o adulterados, para sustentar una solicitud de cobertura o para obtener, ya sea para sí o para terceros beneficios o coberturas del seguro otorgados por la presente Póliza.

En caso PACÍFICO SEGUROS, actuando de buena fe, atiende un SINIESTRO que posteriormente se determine que ha sido fraudulento, el ASEGURADO estará obligado a devolver el íntegro de lo indebidamente pagado conjuntamente con los intereses moratorios y/o compensatorios a las tasas de interés máximas permitidas por ley, corridos desde la fecha en que recibió los beneficios, más los gastos que correspondan.

**Artículo 34°****SUBROGACIÓN**

PACÍFICO SEGUROS tendrá el derecho de recuperar los pagos realizados al ASEGURADO en virtud de la presente Póliza, a consecuencia de las lesiones causadas por terceros al ASEGURADO.

En virtud del derecho de subrogación y con el objeto de materializar dicha recuperación, PACÍFICO SEGUROS queda autorizado para interponer directamente las acciones legales contra los terceros causantes de las lesiones.

En igual forma lo podrá hacer contra el ASEGURADO si violando el derecho de subrogación que le asiste a PACÍFICO SEGUROS, han cobrado para sí directamente dichos pagos.

Para el ejercicio de este derecho, el ASEGURADO se obliga a lo siguiente:

- a) Firmar el convenio respectivo y subrogar a PACÍFICO SEGUROS en todos y cada uno de los derechos que por tal razón pudieran corresponderles, hasta el límite de lo efectivamente indemnizado.
- b) No tomar ninguna acción que pueda perjudicar los derechos subrogados.
- c) Cooperar y asistir a PACÍFICO SEGUROS en todas y cada una de las gestiones que ésta efectúe para lograr la recuperación de las sumas pagadas.

**Artículo 35°****INFORMACION MEDICA E HISTORIA CLINICA**

El ASEGURADO se encuentra en la obligación de proporcionar a PACÍFICO SEGUROS toda la información que pudiera ser necesaria para los efectos de verificar la autenticidad y veracidad de la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD realizada, así como para cualquier otra verificación de información que pudiera resultar necesaria para los efectos del pago de la(s) cobertura(es) debida por PACÍFICO SEGUROS, para lo cual ha autorizado expresamente que la clínica, centro médico, hospital, o cualquier otro establecimiento de atención médica, así como a los médicos tratantes, a que exhiban su

historia clínica y cualquier información complementaria que se encuentre en su poder, únicamente al momento en que PACÍFICO SEGUROS tenga necesidad de revisar cualquier solicitud de cobertura que le presente el ASEGURADO en caso de SINIESTRO, como consecuencia de la presente póliza.

PACÍFICO SEGUROS bajo su cuenta y costo, tiene derecho a que el ASEGURADO sea examinado por los médicos designados por ella, para comprobar la procedencia de cualquier SINIESTRO o solicitud de cobertura.

**Artículo 36°****COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES**

PACIFICO SEGUROS y el ASEGURADO señalan como su domicilio la dirección física y la dirección electrónica declaradas en la SOLICITUD DE SEGURO y que se consignan en las CONDICIONES PARTICULARES. Para que cualquier variación respecto del domicilio (dirección física o electrónica) sea válida y surta efectos, deberá ser comunicada a la otra parte con por lo menos quince (15) días calendarios de anticipación.

Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formulados a los datos de contacto establecidos en la SOLICITUD DE SEGURO y de preferencia por escrito, a través de los medios de comunicación pactados previamente por las partes, sean físicos, electrónicos, telefónicos y/o cualquier otro permitido por la normativa de la materia, salvo en los supuestos expresamente contemplados en estas CONDICIONES GENERALES que establecen la obligación de PACIFICO SEGUROS de informar por escrito o cuando la normatividad establezca una forma de comunicación específica.

Siempre que el marco regulatorio lo permita, en caso de contratación por mecanismos de comercialización a distancia, las comunicaciones que intercambien las partes podrán realizarse bajo la misma forma y medio utilizado para la contratación del seguro o en cualquiera de las formas que las partes previamente acuerden y/o autoricen, salvo en los supuestos expresamente contemplados en estas CONDICIONES GENERALES que establecen la obligación de PACIFICO SEGUROS de informar por escrito.

**Artículo 37°****PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA**

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el SINIESTRO.

**Artículo 38°****MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda de acuerdo a la legislación procesal peruana.

Una vez producido el SINIESTRO, las partes podrán acordar el sometimiento a arbitraje, debiendo acordarlo en forma expresa y siempre que el monto de lo reclamado sea igual o superior a 20 UIT.

En este caso, toda discrepancia, controversia, reclamación o litigio entre PACÍFICO SEGUROS y el ASEGURADO y/o su Cesionario y/o los Beneficiarios de esta Póliza, si los hubiere, que surgiere como consecuencia de la interpretación, cumplimiento de los acuerdos y pactos contenidos en este contrato, terminación e invalidez del contrato de seguros, de la responsabilidad u obligación de PACÍFICO SEGUROS, o por cualquier otra causa, será resuelta por medio de arbitraje de derecho, cuyo tribunal estará integrado por tres miembros, quienes deberán ser abogados en ejercicio y encontrarse debidamente registrados en el CECONAR. Cada parte designará a un árbitro, quienes a su vez, de común acuerdo nombrarán al tercero, quien lo presidirá. En caso de no llegar a un acuerdo sobre su designación, este deberá ser designado por el Centro de Conciliación y Arbitraje de Salud.

Dicho Tribunal tendrá como sede la ciudad de Lima, y se someterá a los Reglamentos del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.

El laudo que expide el Tribunal Arbitral será definitivo e inapelable, por lo que las partes renuncian expresamente a la interposición del recurso de apelación.

Se entiende que la presente cláusula produce efectos en el contexto de la ocurrencia natural de siniestros continuados de las pólizas de salud, y por ende en armonía con lo establecido en los artículos 40 y 46 de la Ley 29946 – Ley del Contrato de Seguro y en tanto el monto reclamado supere los montos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP en lo concerniente a mecanismos de solución de controversias.

#### **Artículo 39°**

##### **DEFENSORÍA DEL ASEGURADO**

El ASEGURADO tiene derecho de acudir a la Defensoría del ASEGURADO ubicada en Arias Aragüez N°146, Miraflores, Lima, Teléfono 01-446-9158, y página web [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe), para resolver las controversias que surjan entre él y PACÍFICO SEGUROS sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del ASEGURADO, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para PACÍFICO SEGUROS.

El ASEGURADO debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) El procedimiento es voluntario y gratuito.
- b) Procede sólo para atender solicitudes de cobertura formulados por ASEGURADOS que sean personas naturales o jurídicas, que no excedan de US\$ 50,000.00 (Cincuenta Mil y 00/100 Dólares Americanos) de indemnización y siempre que se haya agotado la vía interna de PACÍFICO SEGUROS.
- c) El reclamo se debe presentar por escrito a la Defensoría del ASEGURADO dentro de ciento ochenta (180) días computados a partir de la fecha en que es denegado por PACÍFICO SEGUROS.

#### **Artículo 40°**

##### **TRIBUTOS**

Todos los tributos presentes que graven las primas, o sumas aseguradas o indemnizaciones por SINIESTROS, serán de cargo del ASEGURADO, salvo aquellos que por mandato de norma imperativa sean de cargo de PACÍFICO SEGUROS y no puedan ser trasladados.

#### **Artículo 41°**

##### **RECLAMOS POR INSATISFACCIÓN DE LOS ASEGURADOS**

ADECUADO A LEY 29946

En caso de CONSULTAS y/o quejas y/o reclamos, el ASEGURADO puede contactarse con PACÍFICO SEGUROS en el lugar indicado en el Resumen de la Póliza o ingresando a la Página Web de PACÍFICO SEGUROS. Las quejas y/o reclamos serán atendidos en un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la fecha de su recepción.

#### **Artículo 42°**

##### **DESIGNACION DE CORREDOR DE SEGUROS**

Es prerrogativa del ASEGURADO la designación de un Corredor de Seguros mediante una carta de nombramiento. El Corredor de Seguros se encuentra facultado para realizar en nombre y representación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO todos los actos de administración vinculados a sus intereses en la Póliza, mas no puede realizar actos de disposición.

Las comunicaciones cursadas entre el Corredor de Seguros y PACIFICO SEGUROS surten todos sus efectos con relación al ASEGURADO y se entenderán como si hubieran sido efectuadas por estos últimos, con las limitaciones previstas en la ley.

#### **Artículo 43°**

##### **DERECHO DE ARREPENTIMIENTO**

Siempre que el marco regulatorio permita la venta de este seguro por comercializadores, incluyendo la banca seguros, el ASEGURADO tiene el derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna. Este derecho se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o de la nota de cobertura provisional en el caso de seguros individuales, o del certificado de seguro en el caso de pólizas grupales que no sean condición para contratar operaciones crediticias, debiendo PACÍFICO SEGUROS en ambos casos devolver el monto de la prima recibida.

El ASEGURADO para tal efecto deberá comunicarse con PACÍFICO SEGUROS, por cualquiera de los medios de comunicación señalados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza o utilizando el mismo medio, forma y lugar que se usó para la contratación del seguro. La prima le será devuelta en el plazo máximo de 30 días calendarios de recibido el requerimiento.

Los canales y el procedimiento para ejercer el derecho de arrepentimiento se encuentran señalados en el Resumen de la Póliza.

#### **ARTÍCULO 44°**

##### **BASE LEGAL**

En todo lo no establecido en el presente contrato de seguro, le será de aplicación la Ley N° 29946 – Ley del Contrato de Seguro y sus normas reglamentarias; asimismo, en caso de discrepancia entre lo establecido en el presente contrato y la referida Ley, prevalecerán los términos de esta. Igualmente, le serán de aplicación supletoria al presente contrato la Ley N° 29571, que aprobó el Código de Protección y Defensa del Consumidor.

#### **ARTICULO 45°**

##### **REGISTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN DE CONTRATOS DE SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES**

Este seguro de accidentes formará parte del Registro Nacional de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales, creado mediante la Ley 29355.

## GLOSARIO DE TERMINOS

1. **Accidente:** Se entiende por accidente, toda lesión corporal producida por acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona del “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”, independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.
2. **Asegurado:** Es la persona que se encuentra cubierta bajo las coberturas y sumas aseguradas establecidas en la póliza y que se encuentre debidamente registrado como tal en el sumario y/o en condiciones particulares. Puede ser una persona distinta a la que contrata el seguro.
3. **Contratante:** Es el tomador de la póliza. En las pólizas grupales es una persona distinta del asegurado. Es el único que puede solicitar enmiendas a la póliza, es el que generalmente paga la prima, y es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que se aseguran.
4. **Beneficiario:** Es la persona o personas designadas por el asegurado en la solicitud de seguro, que consta en la póliza y que recibe el pago especificado en la solicitud de seguros al fallecimiento del asegurado de la póliza.
5. **Corredor de Seguros:** Es la persona natural o jurídica que, a solicitud del CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede intermediar en la celebración de los contratos de seguros y asesorar a los asegurados o contratantes del seguro en materias de su competencia.
6. **Cobertura:** Responsabilidad asumida por PACIFICO SEGUROS en virtud de la cual se hace cargo del riesgo y de las prestaciones previstas, hasta el límite de la Suma Asegurada estipulado en la póliza.
7. **Deducible:** Es el importe de los gastos cubiertos que debe asumir el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”, el mismo que está indicado en las Condiciones Particulares.
8. **Endoso:** Es el acuerdo establecido en un Contrato de Seguro cuyas cláusulas generalmente modifican, aclaran o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.
9. **Fecha de inicio del seguro:** Es la fecha que aparece en el Sumario de la Póliza como fecha de vigencia, a partir de la cual comienzan a regir los beneficios del seguro, sujeto a los períodos de carencia o espera establecidos en la misma.
10. **Invalidez Total Permanente:** Para efectos de este seguro, invalidez es la pérdida anatómica total o la pérdida total y definitiva de la función del órgano o miembro lesionado, como consecuencia del accidente cubierto por la póliza, y que se

dictamina dentro del período no menor a los seis meses ni posterior a los 12 meses de la fecha del accidente.

11. **Interés asegurable:** Es el requisito que debe concurrir en el Contratante del Seguro con respecto al Asegurado, reflejado en su deseo sincero de que el siniestro no se produzca ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio.
12. **Prima:** Es el valor determinado por PACIFICO SEGUROS como contraprestación por las coberturas otorgadas al ASEGURADO y que tienen con fundamento las bases técnicas de la Póliza, la selección y evaluación del riesgo.
13. **Solicitud de Seguro:** Documento, generalmente pre-impreso y definido por PACIFICO SEGUROS aseguradora, en el cual consignando la identificación del asegurado, edad, ocupación y/o actividad y beneficiarios, se define el tipo de seguro que se desea, los otros seguros que se tienen, la forma de pago que se desea y, bajo juramento una breve declaración de salud.
14. **Sumario de la Póliza:** Documento que contiene la identificación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y beneficiarios, la vigencia del seguro, la prima neta y bruta resultante, la especificación, en su caso, de las condiciones especiales del riesgo, así como las condiciones básicas y el detalle cuantitativo de las coberturas y beneficios otorgados
15. **Suma Asegurada:** Se entiende como capital asegurado al valor asegurado para cada una de las coberturas contratadas, según los términos, condiciones y límites indicados en las Condiciones Particulares.

## RESUMEN

### ACCIDENTES PERSONALES

#### **Riesgos Cubiertos**

Cubre las consecuencias producidas directa y exclusivamente por accidentes que afecte al Asegurado por cualquiera de las circunstancias señaladas en el artículo 4° (Extensión del Seguro) de las Condiciones Generales de la Póliza.

La cobertura se extiende a los riesgos expresamente indicados en las Condiciones Particulares, cuyos alcances están señalados en el artículo 5° (Riesgos Cubiertos) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Exclusiones**

Se detallan en el Art.6° (Riesgos no cubiertos) de las Condiciones Generales de la Póliza y en las respectivas Cláusulas Adicionales, de ser el caso.

Si el siniestro se originase como consecuencia de alguno de dichos supuestos no se otorgará la cobertura del seguro.

#### **Causales de terminación de la cobertura (causales de resolución y/o de nulidad del contrato)**

Se encuentran señaladas en los Artículos 11° (Causales Nulidad), 16° (Resolución por Mora en el pago de la prima), 17° (Resolución de la Póliza), 18° (Declaración Falsa y/o Reticiente) y 19° (Reclamación Fraudulenta) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Procedimiento y plazos para efectuar el reclamo**

Se encuentra establecido en los Artículos 1° y 2° (Instrucciones para la Utilización del seguro y Atención Médica en caso de Emergencia Accidental) de las Condiciones Generales de la Póliza

#### **Mecanismos de solución de controversias**

Se encuentra previsto en el Art. 26° (Arbitraje) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Área de la Compañía encargada de atender consultas y/o reclamos de los usuarios**

En caso de consultas y/o reclamos puede contactarnos a través de nuestra central de información y consultas llamando a los teléfonos 513-5000 y 0801-1-5001 en provincias o a nuestra página Web [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com) o en nuestra oficina Torre Pacífico ubicada en la Av. Juan de Arona 830 San Isidro.

#### **Defensoría del Asegurado**

En caso que el cliente no esté de acuerdo con la atención de su siniestro y siempre y cuando no exceda de US\$ 50,000 el asegurado puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe)  
Telefax: 446-9158, Dirección: Arias Araguez 146. San Antonio Miraflores. Lima.



**CLINICAS Y CENTROS AFILIADOS A PACIFICO PERUANO SUIZA - POLIZAS DE ACCIDENTES PERSONALES**
**CLINICAS Y CENTROS MEDICOS AFILIADOS EN LIMA  
(ATENCION MEDICA DE EMERGENCIA, AMBULATORIA Y POR HOSPITALIZACION)**

Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
CENTRO MEDICO CLINICA LAS PALMERAS S.A.C.(*)	Av. Javier Prado Oeste N° 1465 San Isidro	442-5879
CENTRO MEDICO CLINICA SAN JUDAS TADEO S.A.	Calle Manuel Raygada N° 170 - San Miguel	219-1100
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD (CENTROS MEDICOS DEL PERU S.A.) (*)	Av. Javier Prado Este N° 4200 - Surco	7123-456
CENTRO MEDICO MAYO	Cl. Los Jilgeros N° 102 - 104, Urb. Santa Anita - Santa Anita	362-3155 / 363-0044
CENTRO MEDICO MEDEX (MEDICINA EXTERNA S.A.) (*)	Av. Rep. de Panamá N° 3065 - 1° y 2° piso - San Isidro	442-6284
CENTRO MEDICO SAN FELIPE(*)	Av. Javier Prado Este N° 4833, Camacho	219-0000
CENTRO MEDICO BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A. (*)	Av. La Fontana N° 362 - La Molina	437-7782
CLINICA BELLAVISTA S.A.	Av. Las Gaviotas N° 207 - Bellavista - Callao	451-3454
CLINICA BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.	Calle Alfredo Salazar Cdra. 3 - San Isidro	616-8900
CLINICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA	Av. Paso de los Andes N° 675 - Pueblo Libre	218-1017
CLINICA EL GOLF (SISTEMAS DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA S.A.C.)	Av. Aurelio Miro Quesada N° 1030 - San Isidro	631-0000
CLINICA ESPECIALIDADES MEDICAS UNIVERSAL S.A.	Jr. Eduardo Ordoñez N° 468 - San Borja	225-5477
CLINICA FLEMING (GALENOS ESPECIALISTAS S.A.)	Jr. Fleming N° 103 - San Borja	475-1742 / 476-3729
CLINICA GOOD HOPE	Av. Malecón Balta N° 956 - Miraflores	610-7300
CLINICA INTERNACIONAL SEDE LIMA	Jr. Washington N° 1471 - Lima	619-6161
CLINICA INTERNACIONAL - SEDE SAN BORJA	Av. Guardia Civil N° 385 - San Borja	619-6161
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO SAN BORJA (*)	Av. Morelli Cdra. 2 - San Borja	619-6161 anexo 3151
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO SAN ISIDRO (*)	Av. Paseo de la Republica N° 3058 - San Isidro	619-6161 anexo 4151
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO EL POLO (*)	Av. La Encalada N° 960 Monterrico - Surco	619-6161 anexo 5851
CLINICA JAVIER PRADO S.A.	Av. Javier Prado Este N° 499 - San Isidro	440-2000
CLINICA LIMATAMBO (PROMOTORA ASISTENCIAL S.A.C.)	Av. Rep. de Panamá N° 3606 - San Isidro	617-1111
CLINICA LIMATAMBO - SEDE SAN JUAN DE LURIGANCHO	Av. Proceres de la Independencia N° 2701 - SJL	415-1600
CLINICA LOS ANDES S.A.	Calle Asunción N° 177 - Miraflores	221-0468
CLINICA MAISON DE SANTE - SEDE LIMA	Jr. Miguel Aljovín N° 208 - Lima	428-8345
CLINICA MAISON DE SANTE - SEDE CHORRILLOS	Av. Chorrillos N° 171 - Chorrillos	619-6000
CLINICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO S.R.L.	Jr. Castilla N° 976 - Magdalena	263-0776
CLINICA MEDICA CAYETANO HEREDIA	Av. Honorio Delgado N° 370, Urb. Ingeniería - SMP	482-3088
CLINICA MONTEFIORI (SERVICIOS DE SALUD MONTEFIORI S.A.C.)	Av. Separadora Industrial N° 380 - La Molina	437-5151

CLINICA MUNDO SALUD	Av. Carlos Izaguirre N° 1234 Los Olivos - Lima	523-5900
CLINICA SAN JUAN BAUTISTA (CLINICA NUEVO SAN JUAN S.A.C.)	Av. Proceres de la Independencia N° 1764 - SJL	610-4545
CLINICA PADRE LUIS TEZZA (ASOCIACION HIJAS DE SAN CAMILO)	Av. El Polo N° 570 - Urb. El Derby de Monterrico - Surco	610-5050
CLINICA PROVIDENCIA (INVERCONSULT S.A.)	Cl. Carlos Gonzales 250-260 Urb. Maranga - San Miguel	660-6000
CLINICA QUIRURGICA SANTA MARIA S.A.	Calle Las Aguilas N° 360 - Surquillo	421-6860
CLINICA RICARDO PALMA S.A. - SEDE CENTRAL	Av. Javier Prado Este N° 1066 - San Isidro	224-2224
CENTRO MEDICO RICARDO PALMA S.A. - SEDE CONO NORTE (*)	Av. Túpac Amaru N° 391, Urb. Carabayllo - Comas	525-6969
CLINICA RICARDO PALMA S.A. - SEDE PLAZA LIMA SUR (*)	Prolongación Paseo de la República s/n, Urb. Matellini - Chorrillos	617-8200
CLINICA SAN BORJA (LA ESPERANZA DEL PERU S.A.)	Av. Guardia Civil N° 337 - San Borja	702-4300
CLINICA SAN FELIPE S.A.	Av. Gregorio Escobedo N° 650 - Jesús María	219-0000
CLINICA SAN GABRIEL S.A.C.	Av. La Marina N° 2965 - Urb. Maranga - San Miguel	614-2222
CLINICA SAN PABLO S.A. - SEDE CENTRAL	Av. El Polo N° 789, Urb. El Derby de Monterrico - Surco	610-3333
CLINICA JESUS DEL NORTE	Av. Carlos Yzaguirre N° 149 -153 - Panamericana Norte - Los Olivos	613-4444
CLINICA SANTA MARIA DEL SUR (*)	Av. Belisario Suárez N° 998 Zona C - SJM	466-1928
CLINICA SAN VICENTE S.A.	Av. Perú N° 3220 - San Martín de Porres	568-2535
CLINICA STELLA MARIS (ASOC CIVIL NTRA SRA DEL SAGRADO CORAZON)	Av. Paso de los Andes N° 923 - Pueblo Libre	463-6666
CLINICA VESALIO S.A.	Calle Uno N° 140 - Urb. Sto. Tomás - San Borja	618-9999
CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO OSI (*)	Calle Gonzales Prada N° 385 - Miraflores	446-3693
	Av. Del Pinar 198 Chacarilla - Surco (Interior del Instituto de Neurociencias)	446-3693
CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO AVENDAÑO (**)	Cl. Leónidas Avendaño N° 116 - Miraflores	241-3006
CLINICA ESPECIALIZADA MEDAVAN	Av. Gregorio Escobedo N° 560 - Jesus Maria	261-1737
CLINICA VERSALLES	Av. Túpac Amaru N° 1801 Urb. Huaquillay - Comas	715-8787
SERVICIOS MEDICOS NATANAEL (MEDICAL PLUS)(*)	Calle Camilo Carrillo N° 260 - Jesus Maria	330-7429

(\*) sólo ambulatorio

(\*\*) sólo cirugía de corta estancia

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS OFTALMOLOGICOS AFILIADOS EN LIMA		
Nombre del Centro Oftalmológico	Dirección	Teléfono
INSTITUTO DE OJOS SACRO CUORE (Oftalmología Integral SAC) (*)	Calle Grau N° 288 - Miraflores	446-2332
ARBRAYSS LASER S.R.L. (*)	Calle Francisco Cuellar N° 253 - Surco	437-1447
CONFIA INSTITUTO OFTALMOLOGICO (PROVISION 2000 S.A.C.) (*)	Av. José Galvez Barrenechea N° 356 - San Isidro	475-3320
FUTURO VISION E.I.R.L. (*)	Av. San Borja Sur N° 536 - San Borja	476-0319
INSTITUTO OFTALMO SALUD S.R.L. (*)	Av. Javier Prado Este N° 1142 - San Isidro	512-1212
INSTITUTO PERUANO DE LA VISION S.A.C. (*)	Jr. Mayta Cápac N° 1398 - Jesús María	266-0659
OFTALMIC SERVICE S.A.C. (*)	Av. Géminis H-17 Urb. Papa Juan XXIII - San Borja	225-0469
OFTALMICA S.A. INSTITUTO DE LA VISION (*)	Av. San Borja Norte # 783- San Borja	476-8318
OPELUCE (ORGANIZACION PERUANA DE LUCHA CONTRA LA CEGUERA) (*)	Av. Arequipa N° 1885 - Lince	472-8829
T.G. LASER OFTALMICA S.A. (*)	Av. 2 de Mayo N° 666 - San Isidro	410-6565
MACULA D & T S.R.L. (*)	Calle Carlos Ferreyros N° 120, Oficina 301 - San Isidro	226-3801
OPTIMA VISION S.R.L. (*)	Av. Angamos Oeste N° 884 - Miraflores	447-9956
OMNIA VISION S.A. (*)	Jr. Intihuatana s/n (4ta. Cuadra) Urb. Tambo de Monterrico - Surco	449-2112
NORVISION S.A.C. (*)	Av. Paso de los Andes N° 850 Pueblo Libre	333-1920
INSTITUTO OFTALMOLOGICO ESPECIALIZADO DR. C. WONG CAM S.A.C. (*)	Av. Guardia Civil 554 Urb. Corpac San Isidro	2264452
	Av. Carlos Izaguirre N° 739 Primer Piso Los Olivos	523-7777
VISUAL CENTER (*)	Av. Elmer Faucett N° 132 Maranga, San Miguel	452-1372
OCULASER (*)	Av. Arenales N° 1181 Santa Beatriz Lima	265-4833

(\*) sólo ambulatorio

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS ODONTOLOGICOS AFILIADOS EN LIMA		
Nombre del Centro Odontológico	Dirección	Teléfono
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Av. Juan de Arona N° 425 - San Isidro	421-6323
	Calle Manuel A. Fuentes N° 260 - San Isidro	421-6323
	Av. Antunes de Mayolo N° 1387 - Los Olivos	523-2190
	Calle Santa Sofía N° 109 - Urb. Camacho - La Molina	434-2600
	Calle Las Chulpas N° 296 Oficina 201-202 Urb. Zarate - SJL	458-6472
	Av. Guardia Chalaca N° 1362 - Callao	453-3276

	Cl Monseñor Jorge Dintilhac N° 717, 1er Piso Urb Pando - San Miguel	451-5553
	Jr. Camaná N° 780 - Oficina 508 - Lima	427-0158
	Calle Monserrate Este N° 208 Urb. Las Gardenias - Surco	275-4687
	Av. Joaquin Madrid N° 235 1er Piso Urb. Las Camelias - San Borja	225-0809
	Av. Roosevelt N° 5806 - Urb. Aurora - Miraflores	447-5190
	Av. Guillermo Bilinghurst N° 619 Mz G Lt 33 - SJM	466-1128
	Jr. Juan Voto Bernales N° 399 Santa Catalina - La Victoria	4713998
	Av. Juan Pablo Fernandini 1573, Magdalena Viega - Pueblo Libre	421-6323
	Calle Las Tiendas N° 331 Dpto. 101 - Surquillo	440-1021
	Av. Javier Prado N° 1692 - San Isidro	475-1717
	Jr. Huiracocha N° 1486 - Jesus María	998677681
	Jr. Alfonso Ugarte N° 250 - Barranco	999024202
CENTRO DENTAL SAN JOSE S.A.C.	Av. Géminis N° E-27 - Urb Papa Juan XXIII - San Borja	225-9510
	Av. Las Camelias N° 741 -B 3er piso - San Isidro	422-8306
	Calle A N° 134 Urb. Pando - San Miguel	452-2498
	Av. Colonial N° 5016, Dpto 402 Torre F, Bellavista - Callao	452-5396
	Av. Antunez de Mayolo N° 1008, Dpto 301 - Los Olivos	522-1511
CERDENT (CENTRO DE REHABILITACION DENTAL ESPECIALIZADA S.A.C.)	Calle Lord Cochrane N° 240 - San Isidro	421-6631
	Jr. Coronel Inclán N° 540 - 2do. Piso - Miraflores	445-7909
	Jr. Chachani N° 145 - Cons. 3 - Maranga - San Miguel	452-4281
	Av. Defensores del Morro(ex Huaylas) N° 917, Oficina 202 - Chorrillos	252-3383
	Av. Carlos A. Izaguirre N° 1122 Urb. Las Palmeras III Etapa - Los Olivos	485-1051
	Av. La Marina N° 2270 - INT. 301 - 3er. Piso - San Miguel	452-2339
	Av. Brasil N° 1435 - Jesus María	424-4685
ODONTOCENTER S.R.L.	Av. Aramburu N°118, Oficina 6 - Miraflores	422-3619
	Av. La Mar N° 2350 - Urb. Pando - San Miguel	452-7078
CLINICA LIMATAMBO-SAN ISIDRO	Av. Rep. de Panamá N° 3606 - San Isidro	442-4670
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD	Av. Javier Prado Este N° 4200 - Surco	7123-456
CLINICA SAN PABLO	AV. Manuel Olguín N° 901 - Surco	436-7350
CLINICA DENTAL LAS PALMERAS	Av. Javier Prado Oeste N° 1465, 2do piso - San Isidro	222-7769
CLINICA VESALIO S.A.	Av. Angamos Este N° F-68 2do Piso Urb. Papa Juan XXIII -San Borja	226-3366
	Calle Uno N° 140 - Urb. Sto. Tomás - San Borja	618-9999
Notas:		

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.

2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.

3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS DE APOYO AL DIAGNOSTICO LIMA		
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
CIMEDIC SERVICIOS MEDICOS MEDICOS DE	Av. Arequipa N° 3362 - San Isidro	442-2222
DPI DEL PERU	Av. Dos de Mayo N° 602 - San Isidro	202-3333
CEREMA	Esq. Cl. Velasquez N° 109 y Av. Javier Prado Este Cdra. 27 - San Borja	225-0030
MEDLAB	Av. Andres Santa Cruz N° 361-367 - Miraflores	203-5900
RESOMASA-RESONANCIA MAGNETICA	Av. Javier Prado Este N° 1178 -1180, San Isidro	212-2034
	Av. Emilio Cavenecia N° 265 - San Isidro	212-2034
RESOCENTRO-RESONANCIA MEDICA	Av. Petit Thouars N° 4443 - Miraflores	221-1630 / 221-0416
TOMOGRAFIA MEDICA SAC	Cl. La Conquista N° 145, Urb. El Derby de Monterrico - Santiago de Surco	610-3333 610-3219 anexo 1128 / 1343
CENTRO DE IMAGENES MEDIPERU	Av. Carlos Yzaguirre 271 - 275 Locales 7 y 8 - Independencia	711-2100
	Av. Guardia Civil N° 664 - San Isidro	711-2100
CENTRO DE IMAGENES MEDICAS	Av. Alfonso Ugarte N° 560 - Lima	423-2309

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CLINICAS Y CENTROS MEDICOS AFILIADOS EN PROVINCIAS (ATENCIÓN MEDICA DE EMERGENCIA, AMBULATORIA Y POR HOSPITALIZACIÓN)		
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
<b>ZONA NORTE</b>		
<b>TUMBES</b>		
CLINICA DE LA FAMILIA	Av. Tumbes Norte N° 1079 - Tumbes	(072) 52-1251
CLINICA FEIJOO E.I.R.L	Av. Mariscal Castilla N° 305 - Tumbes	(072) 52-5341
<b>TALARA</b>		
CENTRO SALUD PACIFICO TALARA (*)	Av. Bolognesi 167, Urb. Barrio Particular - Talara	(073) 49-8910
CENTRO SALUD PACIFICO NEGRITOS (*)	Av. Leoncio Prado N° 200, Distrito de La Brea - Negritos	(073) 39-3476
ADMINISTRADORA CLINICA TRESA S.A.	Av. "A" N° 108 - 110 - Pariñas	(073) 38-2213
POLICLINICO MORE (*)	Av. Angamos N° 271 - Barrio Particular - Talara	(073) 38-1691
CLINICA TORRES S.A.	Av. "A" N° 98 - 2do Piso - Pariñas	(073) 38-1967
CLINICA VIGO 2000 S.C.R.L. (*)	Av. "H" N° 7 - Pariñas	(073) 38-3461
CENTRO OFTALMOLOGICO DE TALARA S.R.L. (*)	Av. "B" N° 121 - Pariñas	(073) 38-2563
CENTRO MEDICO BELEN - EL ALTO S.R.L (*)	Calle Plaza de Armas s/n - El Alto	(073) 25-6466
CENTRO MEDICO SIMEDIC DIAGNOSTICA (*)	Av. Grau A- 112 - Pariñas	(073) 383597
GRUPO MEDICO EMPRESARIAL S.A.C.(*)	Av. A-2 - 2piso - Pariñas	(073) 38-6781
JORGE MADRID ORTIZ (Ginecología)(*)	Urb. Los Pinos H-15 - Pariñas	(073) 38-1434
<b>PIURA</b>		
CLINICA INTERNACIONAL SEDE SAN MIGUEL DE PIURA	Av. Los Cocos N° 111 - 153 - Urb. Club Grau - Piura	(073) 30-9300
CLINICA BELEN S.A.	Calle San Cristobal N° 267, Urb. El Chipe - Piura	(073) 28-5960
CLINICA EL CHIPE S.A.C.	Av. Fortunato Chirichigno N° 321 - Urb. El Chipe - Piura	073) 32-9198
CLINICA MIRAFLORES S.A.	Cl. Las Dalias N° A-12, Urb. Miraflores - Castilla - Piura	(073) 34-3037
GRUPO CARITA FELIZ S.R.L.	Jr. Huancavelica N° 925 - 1039, Urb. 04 de Enero - Piura	(073) 32-3017
HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ	Sector Puyuntalá Mz S-N lote 2, Caserío Simbila, (km 5 carretera a Piura) - Catacaos	(073) 28-5570
CENTRO MEDICO SIMEDIC DIAGNOSTICA (*)	Av. Grau N° 750 - Piura	(073) 32-1847
CLINICA OFTALMOLOGICA DE PIURA S.R.L (*)	Av. Grau N° 1026 - Piura	(073) 32-5708
CENTRO MEDICO UNIVERSIDAD DE PIURA (*)	Av. Ramón Mujica N° 131 Urb. San Eduardo - Piura	(073) 28-4500
CENTRO MEDICO CISMEDIC BAYOVAR (*)	Calle Leoncio Prado N° 311 Sechura - Sechura - Piura	(073) 37-7318
CENTRO MEDICO CLAS SECHURA	Calle, Cesar Pinglo N° 802, distrito de Sechura -	(073) 49-2445

	Piura	
CLINICA DE OJOS VER (*)	Cl Los Brillantes Mz X Lote 17 Urb. Miraflores - Castilla	(073) 34-8851
<b>SULLANA</b>		
CLINICA VIRGEN DEL PILAR S.C.R.L	Cl. Bolívar N° 285 -Sullana - Sullana- Piura	(073) 50-2278
CLINICA SANTA ROSA SULLANA	Av. Santa Rosa N° 332 Sullana - Piura	(073) 50-5870
<b>PAITA</b>		
CLINICA PAITA	Jirón Zepita N° 548 Paíta - Piura	(073) 21-2282
<b>CHICLAYO</b>		
SANNA CHICLAYO CENTRO CLINICO	Calle Manuel Maria Izaga N° 035 Urb Los Parques - Chiclayo	(074) 60-3030
SERVIMEDICOS S.A.C. (*)	Calle Manuel Maria Izaga 621 - Chiclayo	(074) 22-1945
CLINICA DEL PACIFICO S.A.	Av. Leonardo Ortiz N° 420 - Chiclayo	(074) 23-6378
CLINICA MILLENIUM (FAMIDENT E.I.R.L.)	Jr. Daniel Alcides Carrion N° 151 - Chiclayo	(074) 22-6494
HOSPITAL METROPOLITANO S.A.C (*)	Cl. Conquista N° 420 - Urb. Latina - José Leonardo Ortiz	(074) 25-7777
HOSPITAL METROPOLITANO S.A.C	Cl. Manuel Maria Izaga N° 154 - Chiclayo	(074) 27-2728
HOSPITAL DE CLINICAS CHICLAYO	Calle Francisco Cabrera N° 611 - Chiclayo	(074) 22-1111
HOSPITAL PRIVADO JUAN PABLO II	Av. Miguel Grau 1461 Distrito La Victoria - Chiclayo	(074) 22-6070
<b>TRUJILLO</b>		
CLINICA PERUANO AMERICANA S.A.	Av. Mansiche N° 810 Trujillo	(044) 24-2400
CLINICA SANCHEZ FERRER S.A.	Cl. Los Laureles N° 436 - Urb. California - Victor Larco Herrera	(044) 28-5541
CLINICA DE LA MUJER S.A.	Calle León XIII N° 280 - Urb. San Andres - Trujillo	(044) 20-4652
OFTALMOVISION E.I.R.L. (*)	Av. America Norte N° 2120 - Urb. Primavera - Trujillo	(044) 25-0922
CLINICA MATERNO INFANTIL DEL NORTE S.A.C.	Av. M. Vera Enríquez N° 777 - Urb. Primavera - Trujillo	(044) 24-1505
CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO LASER S.R.L. (*)	Av. Mansiche N° 844 Int. 102 Urb. Santa Ines	(044) 20-5629
CLINICA SAN ANTONIO S.A.C.	Av. Victor Larco N° 630, Urb. - San Andres	(044) 20-2597
CLINICA DE OJOS CALIFORNIA S.A.C(*)	Calle Estados Unidos N° 194 Urb. El Recreo	(044) 29-4555
<b>CAJAMARCA</b>		
CLINICA LIMATAMBO CAJAMARCA S.A.C	Jr. Puno N° 265 - Cajamarca	(076) 36-4241
CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS S.A.	Jr. Miguel Grau N° 851 - Cajamarca	(076) 36-2050
CLINICA SERVICIO DE SALUD LOS FRESNOS S.A.C.	Jr. Los Nogales N° 179 - Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-6122
CENTRO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD MARIA BELEN (*)	Mz A G Lote 13 Urb. Horacio Zevallos - Cajamarca	(076) 34-1992
CENTRO MEDICO MEDES - MEDICINA DE ESPECIALIDADES (*)	Calle Casuarinas N° 632 Urb El Ingenio - Cajamarca	(076) 34-4640
CENTRO SALUD PACIFICO CAJAMARCA (DOCTOR MAS) (*)	Calle Los Cedros N° 214 Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-8473

SERVICIOS MEDICOS MEGA - REHABILITACION (*)	Jr. Progreso N° 117 - Cajamarca	(076) 34-3903
POLICLINICO PEDIATRICO DEL NORTE (*)	Jr. Los Sauces N° 343 Urb. Los Rosales, Cajamarca	(076) 60-4389
CLINIA SAN LORENZO	Avenida San Martín de Porres N°546 - Cajamarca	(076) 34-0201
<b>ZONA SUR</b>		
<b>CHINCHA</b>		
CLINICA DANIEL A. CARRION S.A.C.	Av. San Idelfonso N° 226 - Chicha Alta	(056) 26-2667
CLINICA SOLDEVILLA	Av. Unión N° 741 - Pueblo Nuevo	(056) 26-8855
<b>PISCO</b>		
CLINICA SAN JORGE S.A.	Calle Juan Osores N° 440 - Urb. San Jorge	(056) 53-6100
CLINICA LAS AMERICAS (ECOLAB PERU S.A.C.)(*)	Av. Las Américas N° 901, Urb. Los Bancarios D-32	(056) 53-2679
CLINICA FAMISALUD	Calle Progreso N° 211 - Pisco	(056) 53-4281
<b>ICA</b>		
SANNA CENTRO MEDICO ICA (*)	Calle Conde de Nieva N° 371 Urb. Luren - Ica	(056) 74-9100
CLINICA LAS CONDES	Av. Conde de Nieva N° 1073 Urb. Luren - Ica	(056) 21-4149
CLINICA SEÑOR DE LUREN	Av. San Martín N° 536 - Ica	(056) 21-1989
<b>AREQUIPA</b>		
CENTRO MEDICO MONTE CARMELO S.C.R.L.	Calle Francisco Gómez de la Torre N° 119 - Urb. La Victoria	(054) 28-7048
CLINICA AREQUIPA S.A.	Esq. Puente Grau y Av. Bolognesi s/n - Arequipa	(054) 59-9000
GARCIA BRAGAGNINI S.R.L. (*)	Av. Trinidad Morán Mz J lote 2 Urb. León XIII - Cayma	(054) 27-2614
CLINICA GALENO IEM	Av. Bolognesi N° 134 - Yanahuara	(054) 60-7322
HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS	Av. Ejército N° 1020 - Cayma	(054) 38-2400
OFTALMOSALUD AREQUIPA(*)	Av. Mariscal Benavides N° 307. Urbanización Selva Alegre	(054) 28-7373
FISIOVIDA Centro de Rehabilitación (*)	Calle Juan de Dios Salazar N° 172 Urbanización La Perla	(054) 28-6555
<b>MOLLEND - AREQUIPA</b>		
CONSULTORIO DRA. ROSEMARIE OCOLA MURILLO (*)	Calle Dean Valdivia N° 371 - Mollendo	(054) 53-3109
CONSULTORIOS MEDICOS DIVINO NIÑO (*)	Calle Arequipa N° 348 - Mollendo	(054) 53-5652
<b>MOQUEGUA</b>		
SERVICIOS MEDICOS MULTIPLES SERVIMEDCO S.C.R.L (*)	Av. Balta N° 297 Segundo Piso - Moquegua	(053) 46-3222
POLICLINICO SANTA CATALINA(*)	Av. Simón Bolívar D27 Urb. Santa Catalina - Mcal Nieto	(053) 46-1015
<b>TACNA</b>		
PROMEDIC (PROTECCION MEDICA S.C.R.L.)	Blondell N° 425 - Tacna	(052) 42-7239
CENTRO MEDICO SAN PEDRO S.A.C (*)	Calle Arica N° 246 - Tacna	(052) 42-6700
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA	Calle Arica N° 151 - Tacna	(052) 41-4661



S.A.C.		
<b>CUSCO</b>		
CLINICA DR. VICTOR PAREDES E.I.R.L.	Calle Lechugal N° 405 - Cusco	(084) 22-5265
CLINICA SAN JOSE S.A.C	Av. Los Incas N° 1408 - Wanchaq	(084) 24-3367
CLINICA CENTRO MEDICO PARDO E.I.R.L.	Av. De la Cultura N° 710 - Wanchaq	(084) 24-0387
CENTRO MEDICO CIMA (***)	Av. Pardo N° 978 Urb. Centro Historico - Cusco	(084) 25-5550
CLINICA MAC SALUD (MEDICOS ASOCIADOS CUSCO S.A.)	Av. De La Cultura N° 1410 - Wanchaq	(084) 50-5554
<b>JULIACA</b>		
CLINICA AMERICANA	Jr. Loreto N° 315 - Juliaca	(051) 32-1001
CLINICA MONTE SINAI JULIACA	Jr. Loreto N° 343 Juliaca	(051) 32-1482
<b>PUNO</b>		
CLINICA PUNO (INSTITUTO MEDICO ESPECIALIZADO PUNO S.R.L.)	Jr. Ramón Castilla N° 178 - Puno	(051) 36-8835
CORPORACION ROCA PERU	Jr. Moquegua N° 191 Central - Puno	(051) 36-5909
<b>AYACUCHO</b>		
CLINICA EL NAZARENO (EPSS "EL NAZARENO" S.R.L.)	Jr. Quinoa N° 428 - Ayacucho	(066) 31-4517
CLINICA DE LA ESPERANZA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO	Av. Independencia N° 355 - Ayacucho	(066) 31-7436
<b>ZONA CENTRO</b>		
<b>ANCASH</b>		
CENTRO MEDICO YANACANCHA SAN PABLO	Localidad de Yanacancha Centro Minero Antamina San Marcos - Huari	(043) 42-8811
<b>CASMA</b>		
HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	Av. Garcilazo de la Vega N° 658	(043) 41-1299
<b>HUARMEY</b>		
POLICLINICO DR. FLORES - JHA'S COMPANY S.A.C. (*)	Av. El Olivar Mz B Lt 3 Complejo Habitacional Urbano II	(043) 40-0166
<b>CHIMBOTE</b>		
CLINICA ROBLES S.A.C	Jr. Manuel Villavicencio N° 512 - Chimbote	(043) 32-2453
CLINICA SAN PEDRO E.I.R.L.	Jr. Manuel Villavicencio N° 479- 481 - Chimbote	(043) 32-1930
CLINICA SANTA MARIA DE CHIMBOTE	Jr. Elias Aguirre N° 761 - Chimbote	(043) 32-5073
<b>HUARAZ</b>		
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES S.A.C. (*)	Av. Prolongación Centenario N° 502 - Independencia	(043) 42-1879
POLICLINICO FMC MEDICAL CENTER CENTRO DE DIAGNOSTICO S.A. (*)	Jr. Federico Sal y Rosas N° 741 - Huaraz	(043) 42-7801
HOSPITAL DE APOYO "VICTOR RAMOS GUARDIA"	Av. Luzuriaga s/n - Huaraz	(043) 42-7508
CLINICA SAN PABLO S.A.C.	Jr. Huaylas N° 172 - Independencia	(043) 42-8806

<b>APURIMAC</b>		
VIDA Y SALUD S.A.C. (CLINICA PERUANA DE LOS ANDES) (*)	Jr. Ayacucho N° 336, Andahuaylas - Andahuaylas	(083) 42-2466
CLINICA VIRGEN DE COCHARCAS	Jr. Constitución N° 544 Andahuaylas	983617447
<b>HUANUCO</b>		
CLINICA HUANUCO (*)	Jr. Constitución N° 980 - Huanuco	(062) 51-4026
CLINICA ESPECIALIZADA SANTA LUCILA S.R.L.	Av. Ucayaly N° 637 - Tingo Maria	(062) 56-1020
<b>JUNIN</b>		
CENTRO MEDICO EL MILAGRO E.I.R.L. (*)	Av Juan Santos Atahualpa Mz I Lt 5 Urb. El Milagro - San Ramón	(064) 33-1155
CLINICA ELERA S.R.L.	Calle Tarma N° 194 - San Ramón	(064) 33-1527
HOSPITAL DE APOYO DOMINGO OLAVEDOYA	Jr. San Martin N° 1153 - Jauja	(064) 36-1900
<b>HUANCAYO</b>		
CLINICA CAYETANO HEREDIA S.R.L.	Av. Huancavelica N°745 - Huancayo	(064) 24-7087
CLINICA SANTO DOMINGO S.C.R.L.	Av. Fco. Solano N° 274 Urb. San Carlos - Huancayo	(064) 23-4012
CLINICA ORTEGA S.R.L.	Av. Daniel A. Carrión N° 1124 - Huancayo	(064) 23-5430
CLINICA OFTALMOLOGICA REGIONAL S.A.C. (*)	Cl. Los Alelíos N° 113, 2° Piso Urb. San Antonio - Huancayo	(064) 20-1255
<b>YAULI LA OROYA</b>		
HOSPITAL NIVEL II ESSALUD "ALBERTO HURTADO ABADIA" LA OROYA.	Avenida Miguel Grau N° 1250 Distrito de Santa Rosa de Saco	(064) 39-1196
<b>HUACHO</b>		
CLINICA INVERSIONES MEDICAS GALENO S.A.	Av. Echenique N° 641 - Huacho- Huaura -Lima	232-4841
<b>HUARAL</b>		
POLICLINICO SAKURA (*)	Calle Julio C. Tello N° 300	246-1768
POLICLINICO NUEVA ESPERANZA (*)	Av. Solar N° 295 - Huaral	246-1586
<b>CAÑETE</b>		
CLINICA CAMPOS S.R.LTDA.	Av. Mariscal Benavides N° 554 - San vicente de Cañete	581-2082
<b>PASCO</b>		
CLINICA GONZALES (MAGOL S.R.L.)	Av. Daniel A. Carrión N° 099 - Yanacancha	(063) 42-1515
NATCLAR (*)	Av. El Minero Sector I - Yanacancha	(063) 42-2886
<b>ZONA ORIENTE</b>		
<b>ALTO AMAZONAS - LORETO</b>		
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	Jirón Progreso N° 305 - Alto Amazonas	(065) 35-1338
<b>IQUITOS - LORETO</b>		
CLINICA ESPECIALIZADA SARGENTO LORES	Calle Sargento Lores N° 425 - 429 - Iquitos	(065) 24-2680
CLINICA ANA STAHL	Av. La Marina N° 285 - Iquitos	(065) 25-2528
SERVICIOS MEDICOS GENERALES SAN JUAN	Calle Ricardo Palma N° 838 - Iquitos	(065) 60-7306

ASOCIACION CIVIL SELVA AMAZONICA	Mza. A Lote 27 Urb. Jardín - Iquitos	(065) 23-6277
SERVICIOS MEDICOS CLINICA SANTA ANITA	Jr. Bolognesi N° 1223 - Iquitos	(065) 26-6003
<b>MADRE DE DIOS</b>		
HOSPITAL SANTA ROSA - REGIONAL MADRE DE DIOS	Jr. Cajamarca N° 171 - Puerto Maldonado	(082) 57-1019 (082) 57-1046
<b>AMAZONIA</b>		
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	Pje. Daniel A. Carrión 035 - Chachapoyas	(041) 47-7092 (041) 47-7016
<b>PUCALLPA</b>		
CLINICA AMAZONICA	Jr. 28 De Julio N° 401 - Pucallpa Callería	(061) 57-8432
CLINICA MONTE HOREB	Jr. Inmaculada N° 529 - Pucallpa Callería	(061) 57-1689
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	Jr. Agustín Cauper N° 285 - Pucallpa Callería	(061) 57-5209
<b>TARAPOTO - SAN MARTIN</b>		
CLINICA NOR ORIENTE (*)	Jr. Alonso de Alvarado N° 209 - 205 - Tarapoto	(042) 52-1250
CLINICA SAN MARTIN (SERV MEDICOS LIONEL FLORES E HIJOS SA)	Jr. San Martín N° 274 - Tarapoto	(042) 52-3680
<b>MOYOBAMBA - SAN MARTIN</b>		
HOSPITAL DE APOYO I MOYOBAMBA	Jr. Almirante Grau s/n Moyabamba - San Martín	(042) 56-1079

(\*) Sólo ambulatorio

(\*\*) Sólo hospitalización

(\*\*\*) Sólo hospitalización Medica no Quirurgica

Notas:

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

<b>CENTROS ODONTOLOGICOS AFILIADOS EN PROVINCIAS (ESTE LISTADO INCLUYE ALGUNAS CLINICAS Y CENTROS MEDICOS CON SERVICIOS ODONTOLOGICOS AFILIADOS DE PROVINCIAS)</b>		
<b>Nombre de la Clínica</b>		
<b>ZONA NORTE</b>		
<b>TUMBES</b>		
CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Los Andes N° 121 - Tumbes	(072) 52-2771
<b>TALARA</b>		
CENTRO SALUD PACIFICO TALARA	Av. Bolognesi 167, Urb. Barrio Particular - Talara	(073) 49-8910
CLINICA ODONTOLOGICA CANO - ALVAREZ	Jr. Arica N° 116 Barrio Particular - Talara	(073) 38-2660
<b>PIURA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Av. Grau N° 1050 - Piura	(073) 30-5820
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE PAITA	Jiron San Martin N° 146 - Paíta	(073) 21-2387
CERDENT	Avenida Vice M - 14 - Urb. Santa Ana	(073) 30-8691
CENTRO MEDICO CISMEDIC BAYOVAR (*)	Calle Leoncio Prado N° 311 - Sechura	(073) 37-7318
<b>CHICLAYO</b>		

CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Av. Manuel María Izaga N° 778 - Chiclayo	(074) 22-3877
<b>TRUJILLO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Cl Santa Ursula N° 109 Esq. Con Av. America Sur. Urb La Merced - Trujillo	(044) 28-6921
SEGUNDO ROBERTO BECERRIL RODRIGUEZ	Calle Los Rubies N° 103 - Of. 301 - Urb. Santa Inés - Trujillo	(044) 25-5562
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE TRUJILLO	Calle Argentina N° 291 Urb. El Recreo - Trujillo	(044) 22-1170
<b>CHIMBOTE</b>		
CLÍNICA DENTAL BOLOGNESI E.I.R.L.	Av. Francisco Bolognesi N° 175 - Chimbote	(043) 32-7335
<b>CAJAMARCA</b>		
CLINICA SERVICIO DE SALUD LOS FRESNOS S.A.C.	Jr. Los Nogales N° 179 - Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-4046
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Av. 2 de Mayo N° 360 - Cajamarca	(076) 36-9456
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Jirón Los Sauces N° 415, Urb. Los Rosales - Cajamarca	(076) 34-3693
<b>ZONA SUR</b>		
<b>APURIMAC</b>		
CLINICA PERUANA DE LOS ANDES (VIDA & SALUD SAC)	Av. Pedro Casafranca N° 182 - Andahuaylas	(083) 42-2466
<b>ICA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Domingo Elias N° 129 - Urb. Luren - Ica	(056) 21-6345
CLINICA ODONTOLOGICA SALAZAR	Mz K Lt 2 Urb. Santo Domingo de Marcona - Ica	(056) 21-7314
CENTRO ODONTOLOGICO PUENTE BLANCO	Cl Dignatario Mz. B Lt. 5 Urb. Puente Blanco 3era Etapa - Ica	(056) 21-4700
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE ICA	Calle El Parque N° 153 Residencial La Angostura Ica - Ica	956986560
<b>AREQUIPA</b>		
CERDENT	Calle San José N° 214-A - Arequipa	(054) 20-4016
CERDENT	Urb. La Señorial A - 8 - Cayma	(054) 25-9934
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Sevilla N° 107 - Urb. Los Sauces - Cayma - Arequipa	(054) 27-2716
CENTRO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO	Cl Jose Santos Chocano N° 209 Urb. Umacollos - Yanahuara	(054) 25-7448
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Coop.Lanificio Mza B Lote 2 Int L037- JL Bustamante y Rivero - Arequipa	(054) 42-3457
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Av. Abelardo Quiñonez N° B5 Umacollo - Yanahuara	(054) 25-9669
CLINICA DENTAL HAPPY DENT	Urb. Santa Catalina N 14, JL Bustamante y Rivero - Arequipa	(054) 43-0443
<b>MOQUEGUA</b>		

POLICLINICO SANTA CATALINA	Av. Simón Bolívar D27 Urb. Santa Catalina - Moquegua	(053) 46-1015
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	17. Urb. El Huayco Mz. D Lt. 1- Moquegua	(053) 46-3446
<b>TACNA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Billinghamurst N° 358 - Tacna	(052) 41-3136
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA S.A.C.	Calle Arica N° 151 - Tacna	(052) 41-4661
<b>CUSCO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Abraham Valdelomar N° A-17, Urb. Santa Mónica	(084) 24-8124
CERDENT	Av. El Sol N° 457 - Of. 303 - Cusco	(084) 24-3386
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Av. El Sol 346 Of 303 - Cusco	(084) 22-4445
<b>JULIACA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jirón Piura N° 482 - Parque Grau - Juliaca	(051) 32-5462
<b>PUNO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Deustua N° 754 - Puno	(051) 36-6390
<b>AYACUCHO</b>		
CONSULTORIOS ZAGA	Cl Teodoro Jáuregui N° 125 Urb Jardín 2da. Etapa - Huamanga	(066) 31-9945
CLINICA EL NAZARENO (EPSS "EL NAZARENO" S.R.L.)	Jr. Quinoa N° 421 - Huamanga	(066) 31-4517
<b>ZONA CENTRO</b>		
<b>HUARAZ</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. San Martín N° 679 - Huaraz	(043) 42-1746
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Jr. Simón Bolívar N° 794 - 2do Piso - Huaraz	(043) 42-2135
CENTRO ODONTOLOGICO INTEGRAL	Jr. Amadeo Figueroa N° 1116 Soledad Baja - Huaraz	(043) 42-8503
<b>CHANCHAMAYO</b>		
COMUDENTS S.R.L	Jiron Ayacucho N° 182 - Chanchamayo	(064) 53-2284
<b>HUANUCO</b>		
CLINICA DENTAL ALECEARI	Jr. Crespo y Castillo n° 784	(062) 51-3377
CENTRO ODONTOLOGICO SONRIE PERU	Av. Ucayali N° 300, Rupa Rupa, Leoncio Prado - Huanuco	980733703 990189355
<b>HUANCAYO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Ancash N° 231 - Huancayo	(064) 21-1004
<b>HUACHO</b>		

CLINICA INVERSIONES MEDICAS GALENO S.A.	Av. Echenique N° 641 - Huacho	232-4841
CENTRO ODONTOLOGICO DENTIPLUS (Od. Graciela Rojas)	Av. 28 de Julio N° 311 Of. 202 - Huacho	2321-626
<b>ZONA ORIENTE</b>		
<b>IQUITOS</b>		
CERDENT	Calle Huallaga N° 200-204 - Iquitos	(065) 24-1943
CLINICA DENTAL URRUNAGA E.I.R.L.	Calle Fizcarrald N° 201 - Maynas	(065) 23-5016
<b>PUCALLPA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Atahualpa N° 139 - Callería	(061) 57-3075
<b>TARAPOTO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Ricardo Palma N°262 - Tarapoto	(042) 52-0016

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

<b>CENTROS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN PROVINCIA</b>		
<b>Nombre de la Clínica ó Centro Médico</b>	<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>
<b>TRUJILLO</b>		
TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA S.A.C. (IMÁGENES)	Calle Colombia 109, Urb. El Recreo - Trujillo	(044) 20-7111
LABORATORIO ESCALABS	Jr. Bolognesi N° 334, Trujillo	(044) 20-5937
RESOMAG CENTER (ESKE CORPORATION SAC)	Av. Mansiche 795 Esquina con Av. Roma - Trujillo	(044) 20-7029 (044) 23-1581
<b>CAJAMARCA</b>		
TOMONORTE(IMÁGENES)-CAJAMARCA	Av. Mario Urteagaq N° 445 - Cajamarca	(076) 36-8629
LABORATORIO LABBIO DX	Jr. Puno N° 265 - Cajamarca	(076) 37-2248
	Jr. Los Nogales 130 - Cajamarca	(076) 36-7417
<b>AREQUIPA</b>		
REMASUR (IMÁGENES)	León Velarde 108 Yanahuara - Arequipa	(054) 255-792
SEDIMED (IMÁGENES)	Plaza Juan Manuel Polar 103 Ovalo De Vallecito - Arequipa	(054) 20-0070

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

**CLÁUSULA ADICIONAL****CONDUCCION URBANA O RURAL DE MOTOCICLETAS, MOTONETAS Y OTROS  
VEHICULOS SIMILARES**

Por la presente Cláusula Adicional se cubren los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO como conductor de motocicletas, motonetas o vehículos similares, siempre que posea la respectiva licencia de conducir y cumpla con las disposiciones que, para la conducción de estos vehículos, haya dictado la Autoridad de Tránsito.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-006

## **CLÁUSULA ADICIONAL**

### **POR LA PRÁCTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES Y/O ACTIVIDADES DE RIESGO**

Por la presente Cláusula Adicional se cubren los accidentes que puedan ocurrir al (los) ASEGURADO(s) durante la práctica no profesional de deportes y actividades de riesgo, tales como , y sin que la relación tenga carácter taxativo sino sólo enunciativo: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting, caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula

CL.AP-005



#### **CLÁUSULA ADICIONAL**

**PASAJEROS QUE USAN CUALQUIER MEDIO HABITUAL PARA EL TRANSPORTE PÚBLICO DE PERSONAS YA SEA TERRESTRE, LACUSTRE, FLUVIAL, MARÍTIMO O AEREO, EN VEHÍCULOS QUE, PUDIENDO SER O NO DE EMPRESAS COMERCIALES, NO RECORREN ITINERARIOS REGULARES Y FIJOS.**

Por la presente Cláusula Adicional el seguro se extiende a cubrir los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que, pudiendo ser o no de empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-007

## **CLÁUSULA ADICIONAL**

### **PASAJEROS DE AVIONES Y/O HELICOPTEROS PARTICULARES Y/O DE LA FUERZA AÉREA PERUANA, POR VIAJES EVENTUALES**

El presente Seguro se extiende a cubrir los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO durante los viajes que efectúe como pasajero de:

Aviones de propiedad o alquilados por empresas comerciales, industriales y bancos y/o Aerotaxis y/o Aviones de la Fuerzas Armadas del Perú y/o helicópteros particulares y/o de la FAP utilizados en el transporte de personas.

Siempre que éste(os) sea(n) conducido(s) por pilotos que cuenten con brevete oficial, se cumpla con las disposiciones emanadas de la Autoridad Competente y que no sean vuelos de acrobacia, de competencia ni de instrucción.

Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

#### **CLÁUSULA ADICIONAL**

##### **EXTENSION DE COBERTURA PARA HUELGA, CONMOCION CIVIL, DAÑO MALICIOSO, VANDALIMOS Y TERRORISMO**

No obstante lo que se establece en contrario en las Condiciones Generales, el seguro amparado por esta Póliza se extiende a cubrir los accidentes causados directa o indirectamente, total o parcialmente, como consecuencia de actos de huelga, motín, conmoción civil, tumulto popular, insurrección, rebelión, vandalismo y terrorismo.

La COMPAÑÍA no se responsabiliza y está exenta de toda obligación cuando el ASEGURADO participe en forma activa en los mencionados actos.

Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-003

Señor(a).-  
Ministerio De La Produccion  
Calle Uno Oeste Nro 60 Urb Corpac  
San Isidro-Lima  
Póliza N°: 16789537  
Fecha de vigencia: 31/07/2021 - 30/01/2023  
Agente: La Protectora Corredores De Seguros Sa

Estimado(a)

Queremos agradecerle la confianza depositada en Pacifico como su compañía aseguradora y así darnos la oportunidad de construir una relación de largo plazo con usted.

Nuestro compromiso es brindarle un servicio de excelencia, de mejora continua en los productos que le ofrecemos, y darle una respuesta justa y oportuna ante cualquier eventualidad que usted tenga.

Es de suma importancia revisar el detalle de las condiciones de su seguro para que se familiarice con las coberturas y servicios especiales de su póliza.

Asimismo, estaremos muy agradecidos si nos remitiera copia de la Póliza y el convenio de pago debidamente firmados a la atención: "Servicio al Cliente - Área de Emisión de Pólizas" a nuestras oficinas ubicadas en:

- Lima: Juan de Arona #830, San Isidro,
- Chiclayo: San José #857,
- Arequipa: Av. Bolognesi #301, Yanahuara,
- Trujillo: Av. Víctor Larco Herrera #505, Urb. La Merced,
- Piura: Libertad #657,
- Cusco: Jr. Julio C. Tello Mz. C, Lt. 13, Urb. Santa Mónica,
- Iquitos: Yavarí #363 Of. 4.
- Huancayo: Jr. Ayacucho #282
- Ica: Av. San Martín 1312, Mz. M-2, Lt. 40, Urb. San Isidro
- Tacna: Plaza Zela 975, Cercado.

Nuestra Central de Información y Ventas: 01 513-5000 desde Lima y Provincias y nuestras Plataformas de Atención de nuestras oficinas, estarán a su disposición para responder cualquier inquietud sobre su seguro.

Cordialmente



Karim Mitre  
GERENCIA CENTRAL RECURSOS  
ESTRATEGICOS

Cliente



RUC Nro. 20332970411

AVISO DE COBRANZA N° 80496179

**Póliza** : 16789537 **SEGURO DE ACCIDENTES**  
**Vigencia** : 31/07/2021 - 30/01/2023 **GRUPAL**  
**Cliente** : MINISTERIO DE LA PRODUCCION 7139688  
**R.U.C. N°** : 20504794637 **Teléfono** : 998338690  
**Dirección** : CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC  
**Localidad** : SAN ISIDRO LIMA LIMA  
**Asegurado** : SEGUN RELACION 7139688  
**Agente** : LA PROTECTORA CORREDORES DE SEGUROS SA 0403052  
**Dirección** : AV SANTA CRUZ NRO 376 URB SANTA CRUZ  
**Localidad** : SAN ISIDRO LIMA LIMA  
**Teléfono** : 4155830 **R.N.P.** J0288

Conceptos	Importe
PRIMA COMERCIAL	89.218.60
INTERESES	0.00
I.G.V.	16.059.35
<b>US\$</b>	<b>105.277.95</b>

FORMA DE PAGO  
< Pago Al Contado Cuota >

G2323378

Emitido el 26 de Julio del 2021

La factura se emitirá al momento del pago correspondiente.

Emisor : G2323378

**\* 80496179 \***

AVISCOBP

Cliente

Fecha : 26/07/2021  
Usuario : SYSTEM

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

Conste por el presente documento el convenio de pago de primas de seguro que celebran de una parte **PACÍFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS**, con R.U.C. N° 20332970411, con domicilio en la Av. Juan de Arona N° 830, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, a quien en adelante se le denominará LA COMPAÑÍA; y de la otra parte, **MINISTERIO DE LA PRODUCCION**, identificado con el R.U.C. N° 20504794637, con domicilio en CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC, distrito de SAN ISIDRO, provincia de LIMA y departamento de LIMA, a quien en adelante se le denominará el CONTRATANTE y/o ASEGURADO; en los términos y según las condiciones que obran en las cláusulas siguientes:

### PRIMERO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO contrató con LA COMPAÑÍA, una póliza de seguro de Seguro De Accidentes Grupal N° 16789537, con vigencia del 31/07/2021 al 30/01/2023 para cubrirse contra los riesgos señalados en las Condiciones Particulares de la mencionada póliza.

### SEGUNDO

Es obligación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO pagar la prima en la forma y plazos convenidos en este documento.

### TERCERO

Por el presente las partes acuerdan que la forma de pago de la prima del seguro contratado se pagará de la siguiente manera:

**Forma de pago: Al contado**

**Emisión : 26/07/2021**

**Plan de Pago : Pago Al Contado Cuota**

**Moneda : Dólar USA (USD)**

**Canal : INSTITUCIONAL**

### **Cronograma de Pago**

**Seguro De Accidentes Grupal - Póliza N° 16789537**

Orden	Fec. Vcto.	Cod. Cuota	Monto a Pagar
1/01	15/08/2021	98513879	105.277.95
<b>Monto total a pagar :</b>			<b>105.277.95</b>
<b>Tasa de costo efectivo anual :</b>			<b>0.00 %</b>

### CUARTO

4.1 El pago de las cuotas, para que tenga validez, podrá ser efectuado únicamente en los siguientes lugares:

- Nuestras oficinas a nivel nacional.
- Ventanillas y páginas web de los bancos BCP, BBVA Continental, Scotiabank, e Interbank.
- Agentes BCP (sólo para pólizas de seguros emitidas en nuevos soles).

4.2 Asimismo, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá pagar autorizando al débito automático en cuentas de los bancos: BCP, BBVA Continental, Scotiabank, Interbank, así como con tarjetas de crédito Visa, Mastercard o American Express, para lo cual se podrá suscribir la respectiva autorización de afiliación por el titular de la cuenta y/o tarjeta de crédito y/o débito.

### QUINTO

5.1 La prima de seguro tiene por objeto garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el CONTRATANTE y/o ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en el presente Convenio de Pago.

## **CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS**

5.2 El CONTRATANTE y/o ASEGURADO, declaran conocer que en caso no cumplan con la obligación de pago de la prima al vencimiento del plazo convenido en el presente convenio, la cobertura del seguro se suspenderá automáticamente una vez transcurrido treinta (30) días calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación.

Para dicho efecto, las partes acuerdan que será considerada cierta la comunicación escrita que realice LA COMPAÑÍA al CONTRATANTE y/o ASEGURADO por correo electrónico en donde comunique el incumplimiento del pago de la prima indicando la fecha del vencimiento de la prima y sus consecuencias, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. La cobertura de seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de dicho plazo. LA COMPAÑÍA no será responsable por los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura.

5.3 En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, LA COMPAÑÍA podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO con treinta (30) días calendario de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

5.4 Si LA COMPAÑÍA no reclama el pago de la prima dentro de los noventa(90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato de seguro quedará extinguido en dicho plazo.

### **SEXTO**

El presente convenio de pagos forma parte integrante de la póliza de seguros, en caso de acuerdo entre las partes, se podrían modificar las primas, las cuales deberán generar un nuevo cronograma de pago con los nuevos montos y/o plazos.

### **SETIMO**

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

### **OCTAVO**

En todo lo no establecido en el presente convenio le será de aplicación las normas vigentes de la Ley N° 26702 - Ley General: Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, la Ley N° 29946 - Ley del Contrato de Seguro, la Ley N° 29571 - que aprobó el Código de Protección y Defensa del Consumidor; y el Reglamento de Pago de Primas aprobado por la SBS vigente a la fecha de suscripción del presente documento.

Fecha : 26/07/2021  
Usuario : SYSTEM

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

En señal de conformidad, la COMPAÑÍA y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO suscriben el presente documento, a los 26 días del mes de Julio de 2021.

### El Asegurado y/o Contratante

R.U.C:

Firma:

Nombre:

### Pacifico Seguros

20332970411

Firma:



Nombre: PEDRO TRAVEZAN

Gerente Gerencia Central de Administracion y Finanzas

11:41:54 AM



**POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES****ACCO : 16789537**

CAPITAL SOCIAL SUSCRITO Y PAGADO : S/.1,121,316,750.00

CONTRATANTE

MINISTERIO DE LA PRODUCCION

ASEGURADO

MINISTERIO DE LA PRODUCCION

DIRECCION

CALLE UNO OESTE NRO 60 URB CORPAC

LIMA LIMA SAN ISIDRO

VIGENCIA

DEL 31/07/2021 A LAS 12:00hs. HASTA EL 30/01/2023 A LAS 12:00hs. - 548 DIAS.

---

PRIMA COMERCIAL	89,218.60
INTERESES	0.00
I.G.V.	16,059.35
PRIMA COMERCIAL + INT. + I.G.V.	105,277.95 DOLAR USA

---

R.N.P. J0288 AGENTE: LA PROTECTORA CORREDORES DE SEGUROS SA

Las declaraciones, endosos y cláusulas especiales que se anexen a la presente póliza, forman parte integrante del contrato. Este contrato de seguros se celebra bajo el ámbito de la ley 29946, Ley del Contrato de Seguro y sus normas reglamentarias, a las cuales las partes se someten con carácter imperativo. Se deja constancia que las condiciones generales, particulares y especiales del seguro han estado a disposición previa del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.

Emitida en Lima a los 26 días del mes de Julio de 2021



---

KARIM MITRE  
GTE. CENTRAL RREE

---

LUCIANO BEDOYA  
GERENTE DIVISION SG

---

FIRMA DE ASEGURADO

G2323378

COD.SBS.: AE0446120048

Póliza Adecuada a la Ley 29946 y sus normas reglamentarias

Póliza ACCO - 16789537

**Cliente : MINISTERIO DE LA PRODUCCION**

- R.U.C. : 20504794637
- OBJETO SOCIAL : 7511 - ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL
- LOS DIRECTORES FIGURAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN NUESTROS ARCHIVOS.
- OTROS LOCALES
  - \* CALLE 1 (OESTE) NRO 60 URB CORPAC SEDE CENTRAL SAN ISIDRO - LIMA - LIMA - PERU

R.N.P.: J0288

CORREDOR: LA PROTECTORA CORREDORES DE SEGUROS SA

La prima comercial incluye:

Comisión por Intermediación	US\$	8,662.00
Comisión por Promotores de Seguros	US\$	0.00
Comisión por Comercialización	US\$	0.00

En caso esta póliza forme parte del programa de incentivos para corredores establecido por la COMPAÑÍA, se debe considerar que el Corredor posiblemente reciba una bonificación consistente en un bono de dinero o un viaje, el que se determinará sobre la base de ciertos parámetros como son la producción del año y el logro de metas, entre otros aspectos a definir por la COMPAÑÍA cada año.

Medios de Comunicación acordados: Los indicados en la solicitud de seguro.

**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES POR ACTIVIDAD****ASEGURADO: MINISTERIO DE LA PRODUCCIÓN****DIRECCIÓN : CL. UNO OESTE N°060 URBANIZACION CORPAC – SAN ISIDRO****VIGENCIA : DEL DÍA 31/07/2021 A LAS 12:00 HORAS HASTA EL DÍA 30/01/2023  
A LAS 12:00 HORAS**

---

**GRUPO ASEGURADO**

Todo el personal que labore en, o preste servicios al Ministerio de la Producción, de acuerdo al siguiente detalle:

**CLASIFICACIÓN****Plan A:** Ministro**Plan B:** Funcionarios (Vice Ministros, Directores Generales, Directores, Asesores, Jefe del Órgano de Control, Procurador, Secretaria General, Personal Altamente Calificado – PAC).**Plan C:** Colaboradores (Nombrados, CAS, Contratados Servicios de Terceros, Fondo de Asistencia Gerencial – FAG)**Total de asegurados: 1,581**

<b>Clasificación</b>	<b>Plan A Ministro</b>	<b>Plan B Funcionarios</b>	<b>Plan C Colaboradores</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Cantidad de Asegurados</b>	1	91	1489	<b>1581</b>

**COBERTURAS**

<b>Clasificación</b>	<b>Plan A Ministro</b>	<b>Plan B Funcionarios</b>	<b>Plan C Colaboradores</b>
<b>Moneda</b>	<b>USD</b>	<b>USD</b>	<b>USD</b>
<b>Muerte Accidental</b>	200,000	50,000	30,000
<b>Invalidez Permanente Total y/o Parcial por accidente</b>	200,000	50,000	30,000
<b>Gastos de Curación</b>	33,000	15,000	10,000
<b>Gastos de Sepelio</b>	5,000	3,000	2,500
<b>Traslado de Restos</b>	5,000	3,000	2,500
<b>Transporte por evacuación médica/ por crédito o reembolso hasta</b>	1500	1500	1500

### **COBERTURA ADICIONAL**

Se cubrirá el transporte (ida) del accidentado y hasta un acompañante a otra ciudad a nivel nacional, en caso el paciente deba ser trasladado, únicamente bajo indicación médica para su tratamiento médico y hasta su completa recuperación (incluye controles médicos). Se especifica que se cubre hasta USD 1,500 reembolsable sólo cuando el domicilio del accidentado sea en provincia. Sólo cubrirá el retorno a su ciudad de origen cuando por prescripción médica se indique el uso de la misma vía.

### **CLÁUSULAS ADICIONALES**

- Condicionado General de Accidentes Personales.
- Cláusula de cobertura de Riesgos de la Naturaleza.
- Detallar Cláusula de extensión de cobertura para los riesgos de huelga, motín, conmoción civil, tumulto popular, insurrección, rebelión, invasión, vandalismo, terrorismo, actos que atentan contra la seguridad ciudadana y otros riesgos sociales y políticos.
- Cláusula de extensión de cobertura por el uso como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo, o aéreo en vehículos que, pudiendo o no ser de empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos. Cláusula de extensión de la cobertura por la práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, béisbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo, y caminatas en alta montaña, sea eventual o habitual dicha práctica de deportes.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como conductor o como pasajero de motocicletas, motonetas, y otros vehículos similares.
- Cláusula de extensión de cobertura por la conducción o como pasajero en vehículo propio o de terceros.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como pasajero de aviones y/o aerotaxis, y/o helicópteros particulares de la FAP y/o de la Policía Nacional del Perú y/o particulares, por viajes eventuales.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de asfixia o intoxicación por vapores o gases o cualquier otra sustancia análoga o por la inmersión y obstrucción y la electrocución.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de rabia y otros similares producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- El carbunco o tétanos de origen traumático se cubrirá en tanto este sea causado por un accidente cubierto por la póliza.
- Las consecuencias de infecciones microbianas o intoxicaciones siempre que el germen haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la póliza.
- Los causados por esfuerzo repentino y evidente al diagnóstico como fracturas, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, várices, hernias) y los que resulten del ejercicio de la legítima defensa del asegurado legalmente establecida.

- De acuerdo al lugar al que se desplaza el trabajador utiliza el medio de transporte habitual de la zona, tales como moto, motocicleta, aeronaves, aerotaxi, helicópteros y/o vehículos similares.
- Práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismos y caminatas en alta montaña entre otros.
- Clausula Exclusión de Coronavirus.
- Clausula Exclusión de Enfermedades Transmisibles.

### **CONDICIONES ESPECIALES**

- a. Cobertura las 24 horas, los 365 días del año.
- b. Cobertura nacional e internacional.
- c. No se aplicará un límite de edad para el ingreso y/o permanencia de los asegurados bajo la presente póliza.
- d. Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención. Siempre el siniestro ocurra durante la vigencia de la póliza.
- e. Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 60 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- f. Las atenciones por gastos de curación y evacuación serán atendidos al crédito, carta de garantía o reembolso, cuando así lo solicite el asegurado.
- g. La emisión de cartas de garantía para las atenciones bajo la cobertura de gastos de curación y sepelio con proveedores en Lima y provincias, se emitirán en un plazo no mayor de 24 horas desde su solicitud, para los casos que por fuerza mayor la aseguradora no pudiera emitir carta de garantía, la aseguradora queda obligada a realizar el reembolso de los gastos realizados hasta los límites asegurados en cada cobertura.
- h. En caso de reembolso por atenciones en el extranjero se aplicarán las tarifas nacionales
- i. Para efecto de comisión de servicio la cobertura se mantendrá vigente en todo momento desde la autorización de salida del trabajador hasta su retorno al local habitual de trabajo.
- j. No se aplicará cúmulo por evento.
- k. Si la muerte de un asegurado ocurre a consecuencia de un accidente, que ya fue indemnizado por invalidez permanente, no se deducirá de la suma asegurada por Muerte la indemnización por Invalidez Permanente
- l. El contratista deberá entregar un informe estadístico trimestral, considerando los aportes y siniestros desde el inicio hasta el mes anterior al envío del mismo, o cuando sea solicitado por el Ministerio de La Producción y/o su asesor de seguros.
- m. La exclusión de accidentes del asegurado en situación de embriaguez, no será aplicable en la condición pasiva del asegurado, mientras haga uso como pasajero de un medio de transporte.
- n. Entrega de cartilla de instrucción en caso de accidentes.

- o. Para la suscripción del contrato, el ganador de la Buena Pro deberá anexar en el desagregado de su propuesta económica, la prima total anual por persona.
- p. El plazo para la atención por emergencias a 72 horas contadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.
- q. El número de asegurados corresponde al momento de la elaboración de los Términos de Referencia, pudiendo este disminuir y/o aumentar durante la vigencia del plazo contractual. La relación del personal se remitirá mensualmente a la aseguradora y se realizará el ajuste al final de vigencia a fin de determinar el cobro adicional o devolución, en caso corresponda. En caso de un siniestro, bastará con acreditar mediante boletas de pago la condición de trabajador descrita en la definición de Personal Asegurado del presente Término de Referencia del Ramo de Accidentes Personales.
- r. En caso de evacuación se cubrirá el costo del pasaje de un acompañante bajo prescripción médica.
- s. Servicio de Transporte en Ambulancia y por Transporte aéreo o terrestre. Cuando se trate zonas alejadas donde no se cuente con el servicio, éste se realizará por reembolso hasta USD 500.
- t. TRANSPORTE POR EVACUACION POR EMERGENCIA ACCIDENTAL EN AMBULANCIA TERRESTRE O AÉREA: El presente Seguro se extiende a cubrir, previa autorización por la COMPAÑIA y en vuelos regulares y comerciales, aquellas evacuaciones que sean estrictamente necesarias para preservar la vida del ASEGURADO, debido a un accidente ocurrido en lugares donde la COMPAÑIA determine que no se cuenta con la infraestructura médica necesaria para brindar la atención médica requerida. Esta cobertura sólo se otorga al momento de ocurrido el accidente y no están incluidas las evacuaciones programadas, por continuaciones de tratamiento o cuando no está en riesgo la vida del ASEGURADO. La autorización de la COMPAÑIA debe solicitarse llamando a la Central de Emergencia del contratista de Lima y Provincias al momento del accidente, se deberá proporcionar la ubicación exacta del accidente y la información sobre las circunstancias del mismo. Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.
- u. Se deja constancia que las coberturas por accidentes personales de gastos de curación y sepelio, podrán activarse en caso de accidentes de tránsito sin necesidad que se haya consumido primero la cobertura del SOAT para los casos en que el siniestro haya ocurrido en lugares no abiertos al público, vías no autorizadas o no haya podido activarse el SOAT por motivos documentarios o fuga de la unidad que causó el accidente.

### **BENEFICIARIOS**

Personas indicadas en la declaración debidamente firmada y legalizada de beneficiarios o, en su defecto, los herederos legales.

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

- Se cuenta con un grupo de 138 personas mayores a 60 años
- La edad máxima del personal asegurado es de 70 años.
- En el grupo asegurado se cuenta con (08) ocho personas con discapacidad física motora.

El personal que viaja realiza las actividades de capacitación, coordinaciones para capacitación, comisión de servicios, inspección, fiscalización, supervisión y monitoreo.

## **RESUMEN**

### **ACCIDENTES PERSONALES**

#### **Riesgos Cubiertos**

Cubre las consecuencias producidas directa y exclusivamente por accidentes que afecte al Asegurado por cualquiera de las circunstancias señaladas en el artículo 4° (Extensión del Seguro) de las Condiciones Generales de la Póliza.

La cobertura se extiende a los riesgos expresamente indicados en las Condiciones Particulares, cuyos alcances están señalados en el artículo 5° (Riesgos Cubiertos) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Exclusiones**

Se detallan en el Art° 6 (Riesgos No Cubiertos) de las Condiciones Generales de la Póliza y en las respectivas Cláusulas Adicionales, de ser el caso.

Si el siniestro se originase como consecuencia de alguno de dichos supuestos no se otorgará la cobertura del seguro.

#### **Causales de terminación de la cobertura (causales de resolución y/o de nulidad del contrato)**

Se encuentran señaladas en los Artículos 11° ( Causales de Nulidad ), 16° ( Resolución por Mora en el pago de la prima) , 17° (Resolución de la Póliza), 18° (Declaración Falsa y/o Reticiente) y 19° ( Reclamación Fraudulenta) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Procedimiento y plazos para efectuar el reclamo**

Se encuentra establecido en los Artículos 1° y 2° (Instrucciones para la Utilización del Seguro y Atención Médica en caso de Emergencia Accidental) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Mecanismos de solución de controversias**

Se encuentra previsto en el Artículo 26° (Arbitraje) de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **Área de la Compañía encargada de atender consultas y/o reclamos de los usuarios**

En caso de consultas y/o reclamos pueden contactarnos a través de nuestra central de información y consultas llamando al teléfono 01 513-5000 desde Lima y Provincias o nuestra Página Web [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com) o en nuestra oficina Torre Pacífico ubicada en la Av. Juan de Arona Nro. 830 San Isidro.

#### **Defensoría del Asegurado**

En caso de que el cliente no esté de acuerdo con la atención de su siniestro y siempre que éste no exceda de US\$50,000 el asegurado puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telefax: 446-9158, Dirección: Arias Araguez 146, San Antonio Miraflores, Lima.



**SEGURO DE ACCIDENTES GRUPAL****CONDICIONES GENERALES****INDICE****INTRODUCCIÓN****CONDICIONES OPERATIVAS**

- Artículo 1° Procedimiento para Solicitar la Cobertura del Seguro en caso de siniestro
- Artículo 2° Liquidación y pago del siniestro
- Artículo 3° Atención médica en caso de emergencia por accidente
- Artículo 4° Indemnizaciones a consecuencia de un mismo accidente
- Artículo 5° Indemnización como consecuencia de accidentes sucesivos

**CONDICIONES TÉCNICAS**

- Artículo 6° Alcance del seguro
- Artículo 7° Personas asegurables
- Artículo 8° Extensión del seguro
- Artículo 9° **Beneficios y gastos cubiertos**
- Artículo 10° **Riesgos no cubiertos – Exclusiones**
- Artículo 11° Coberturas especiales
- Artículo 12° Copago y deducible
- Artículo 13° Relación de clínicas y centros médicos

**CONDICIONES LEGALES**

- Artículo 14° Contrato de seguro
- Artículo 15° Objeto del seguro
- Artículo 16° Bases del contrato
- Artículo 17° Diferencias entre la propuesta y la póliza
- Artículo 18° Declaraciones
- Artículo 19° Residencia
- Artículo 20° **Coberturas y exclusiones**
- Artículo 21° **Vigencia de la póliza, continuidad de la cobertura, ajustes y modificaciones del contrato**
- Artículo 22° **Modificaciones de condiciones contractuales durante la vigencia del contrato de seguro**
- Artículo 23° Determinación de la prima y ajuste
- Artículo 24° **Incumplimiento del pago de la prima - Efectos**
- Artículo 25° Rehabilitación
- Artículo 26° Agravación del riesgo – Deber de informar
- Artículo 27° Indemnización de los siniestros
- Artículo 28° **Nulidad del contrato de seguro**
- Artículo 29° **Resolución del contrato**
- Artículo 30° Terminación de la cobertura
- Artículo 31° Retención y/o declaración inexacta
- Artículo 32° Revisión de los siniestros
- Artículo 33° Solicitud de cobertura fraudulenta
- Artículo 34° Subrogación y otros seguros
- Artículo 35° Información médica e historia clínica
- Artículo 36° Comunicaciones y domicilio de las partes

ADECUADO A LEY 29946

Artículo 37°	Prescripción liberatoria
Artículo 38°	<b>Mecanismo de solución de controversias</b>
Artículo 39°	<b>Defensoría del asegurado</b>
Artículo 40°	Tributos
Artículo 41°	Reclamos por insatisfacción de los asegurados
Artículo 42°	Designación de corredor de seguros
Artículo 43°	<b>Derecho de arrepentimiento</b>
Artículo 44°	Base Legal
Artículo 45°	Registro nacional de información de contratos de seguros de vida y accidentes

## **GLOSARIO DE TÉRMINOS**

## **INTRODUCCIÓN**

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro presentada por el Solicitante, en adelante EL ASEGURADO, el mismo que forma parte de un grupo homogéneo de personas que mantienen una relación con el CONTRATANTE, y a las declaraciones contenidas en dicha Solicitud, cuya veracidad constituye causa determinante para la celebración del presente contrato; y, de acuerdo a lo establecido en estas Condiciones Generales del SEGURO DE ACCIDENTES GRUPAL, y en las Condiciones Particulares, Especiales, Cláusulas Adicionales, Endosos y Anexos que se adhieran a esta Póliza, PACÍFICO SEGUROS, en adelante denominada PACIFICO SEGUROS, conviene en asegurar a EL ASEGURADO contra los riesgos más adelante especificados en las Condiciones Particulares de la Póliza, en los términos y condiciones siguientes:

## **CONDICIONES OPERATIVAS**

### **ARTICULO 1º**

#### **PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO.**

##### **1.1 AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios, producido un accidente indemnizable, están en la obligación de comunicarlo a PACIFICO SEGUROS mediante cualquiera de los medios de comunicación pactados en la Póliza, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del accidente, sea en el territorio nacional o en el extranjero. Cuando se trate de un caso de muerte, el aviso deberá ser efectuado a más tardar dentro de los siete (7) días calendario de ocurrido.

PACIFICO SEGUROS dará por recibido el aviso respectivo aún con posterioridad, cuando se pruebe fehacientemente la imposibilidad de haber efectuado dicho aviso dentro de tales plazos.

##### **1.2 PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios deberán entregar a PACIFICO SEGUROS los siguientes documentos, en original o copia legalizada:

###### **1.2.1 PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL Y GASTOS DE SEPelio POR ACCIDENTE**

- a) Formato de la COMPAÑÍA: "Hoja de Denuncia de Accidentes Personales", debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO fallecido
- c) Certificado Médico de Defunción.
- d) Acta o Partida de Defunción.
- e) Protocolo de Necropsia completo.
- f) Examen toxicológico emitido por la Morgue en caso de haberse realizado.
- g) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, cuando el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- h) Atestado Policial Completo.
- i) Documento Nacional de Identidad de cada Beneficiario o heredero legal.

- j) Acta de Sucesión Intestada o Testamento (en caso de heredero legal).
- k) Relación de gastos de sepelio en que se hubiese incurrido, debidamente sustentado con comprobantes de pago emitidos conforme a ley. (no aplicable para la cobertura de Muerte Accidental)

En caso de Muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la ley vigente.

#### **1.2.2 PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- e) Certificado de invalidez permanente, total o parcial. La invalidez permanente total será determinada únicamente por la Comisión Médica de las AFP (COMAF) o por la Comisión Médica de la SBS (COMEC) o por el Ministerio de Salud (MINSA) o por el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) o por la Comisión Médica correspondiente de las Fuerzas Armadas.

La invalidez permanente parcial será determinada por una Comisión Médica compuesta por un médico elegido por el ASEGURADO, otro elegido por PACIFICO SEGUROS y un tercero designado por los dos previamente nombrados.

#### **1.2.3 PARA LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TEMPORAL**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO.
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros.
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- e) Certificado de incapacidad temporal emitido por el médico tratante del ASEGURADO.

#### **1.2.4 PARA LA COBERTURA DE GASTOS DE CURACION**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Certificado médico expedido por el médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables. Todo accidente grave debe estar acreditado por la autoridad competente.
- c) Receta con la indicación del tratamiento correspondiente y su fecha de inicio emitida por un profesional médico colegiado.

En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza, el ASEGURADO deberá presentar la relación de

gastos de curación incurridos, ya sea en honorarios médicos, gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, debidamente sustentados con la receta médica, incluyendo los comprobantes de pago respectivos emitidos conforme a ley. Estos gastos serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico que ASEGURADO tiene a su disposición y consulta llamando a la Central de Información y Consultas de la COMPAÑÍA, al número telefónico señalado en las Condiciones Particulares en Lima y Provincias o ingresando a la página web:

<http://www.pacificoseguros.com/site/Portals/0/documents/Tarifario.zip>

El seguro no obliga a PACIFICO SEGUROS si no se dejare libre acceso a los médicos u otros funcionarios, autorizados por ella a ingresar al lugar donde se encuentra el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”.

En caso de fallecimiento del ASEGURADO, PACIFICO SEGUROS se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los herederos o beneficiarios presentar su conformidad y su concurso si fueran imprescindibles, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los herederos o beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven, serán por cuenta de PACIFICO SEGUROS, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los herederos o beneficiarios.

Los documentos indicados, así como cualquier otro certificado y/o pruebas que guarden relación con el accidente y que PACIFICO SEGUROS considere necesarios, serán suministrados por cuenta del ASEGURADO y/o los Beneficiarios.

La falta de alguna o de todas las obligaciones y formalidades señaladas en el presente artículo, salvo que se demostrase la imposibilidad de cumplir, hace perder todo derecho de indemnización.

En caso que el asegurado tuviera alguna consulta, duda e incluso reclamo correspondiente al seguro ofrecido, debe comunicarse con la Central de Información y Consultas llamando al número telefónico 01 513-5000 en Lima y provincias.

## **ARTICULO 2º**

### **LIQUIDACIÓN Y PAGO DEL SINIESTRO**

Recibida la documentación completa y encontrada conforme por PACIFICO SEGUROS, ésta pagará dentro del plazo máximo de treinta (30) días hábiles la suma asegurada convenida en las Condiciones Particulares de la Póliza, cuando la atención sea por reembolso.

En caso de no haberse designado beneficiario, la indemnización será pagada a los herederos legales del ASEGURADO previa presentación del Testamento o del Acta Notarial de sucesión intestada debidamente inscrita en los Registros Públicos. Si fueren dos o más los beneficiarios designados y no se hubiera establecido proporción en la solicitud y en consecuencia en la Póliza, el importe del seguro se dividirá y abonará por partes iguales sea cual fuere el vínculo que ligare a los beneficiarios con ASEGURADO.

En caso que los beneficiarios fueran menores de edad deberán presentar los siguientes documentos: Partida de Nacimiento del menor y copia del documento de identidad de la

persona que lo represente. Se indemnizará a los menores de edad, mediante la apertura de cuenta de ahorros en el banco que designe PACIFICO SEGUROS.

**ARTICULO 3°****ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE**

Las situaciones de emergencia por accidente serán cubiertas por la clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS que elija el ASEGURADO, indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, sea en forma ambulatoria u hospitalaria. El ASEGURADO deberá presentar la hoja de denuncia de accidentes personales debidamente absuelta, sellada y firmada por el CONTRATANTE. Si al momento del accidente no contara con la hoja de denuncia, ésta será regularizada al siguiente día útil de ocurrida la atención.

Para los casos que se requiera hospitalización, el ASEGURADO deberá solicitar a PACIFICO SEGUROS la carta de garantía, quien la otorgará en el más breve plazo debiendo enviársele la orden de hospitalización suscrita por el médico tratante y el presupuesto correspondiente.

La cobertura otorgada para las atenciones de emergencia accidental será como máximo el monto establecido para la suma asegurada de Gastos de Curación.

**ARTICULO 4°****INDEMNIZACIONES A CONSECUENCIA DE UN MISMO ACCIDENTE**

Un mismo accidente no dará derecho acumulativamente a indemnizaciones por Muerte e Invalidez Permanente. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por invalidez permanente, PACIFICO SEGUROS deducirá de la suma asegurada por muerte accidental, la indemnización pagada por invalidez permanente, si aquella fuera mayor. Si las sumas aseguradas son iguales, PACIFICO SEGUROS no tendrá obligación de pagar por la ocurrencia del segundo riesgo.

**ARTICULO 5°****INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES SUCESIVOS**

Si el Asegurado sufriera varios accidentes sucesivos durante la vigencia de la Póliza, las indemnizaciones fijadas por Invalidez Permanente no podrán exceder en conjunto del 100% de la suma asegurada por este concepto; pero las indemnizaciones por Incapacidad Temporal y Gastos de Curación se pagarán independientemente y sin perjuicio de las indemnizaciones que puedan corresponder para los casos de Muerte y/o Invalidez Permanente.

**CONDICIONES TÉCNICAS****Artículo 6°****ALCANCES DEL SEGURO**

En virtud del presente Contrato de Seguro, PACIFICO SEGUROS conviene en amparar al ASEGURADO contra los riesgos detallados y hasta el límite de los beneficios señalados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

El alcance de los beneficios, límites y/o coberturas serán los que se pacten de común acuerdo entre el CONTRATANTE y PACIFICO SEGUROS, y para cada ASEGURADO

ADECUADO A LEY 29946

serán los que figuren en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o en su certificado de seguro.

#### **ARTICULO 7°**

##### **PERSONAS ASEGURABLES**

Sujeto a lo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, este seguro ampara al ASEGURADO y podría amparar a sus padres, cónyuge, conviviente e hijos, siempre que hayan sido aceptados y registrados como DEPENDIENTES en la Póliza., Son asegurables, conforme a esta Póliza, las personas desde los dieciocho (18) años de edad hasta los setenta (70) años de edad.

La cobertura del seguro cesará al vencimiento de la anualidad en que el ASEGURADO y/o su DEPENDIENTE hayan cumplido la edad máxima establecida en las Condiciones Particulares de la Pólizas.

#### **ARTICULO 8°**

##### **EXTENSION DEL SEGURO**

Este Seguro cubrirá contra las consecuencias producidas directa y exclusivamente por accidentes que pudieran ocurrir al ASEGURADO en:

- a) El ejercicio de su ocupación declarada en la Solicitud de Seguro.
- b) El curso de su vida privada.
- c) Durante su permanencia en cualquier parte del mundo para las coberturas de Muerte Accidental, Invalidez Permanente, Gastos de Curación y Gastos de Sepelio. La cobertura por **Incapacidad Temporal queda limitada a los accidentes ocurridos dentro de la República del Perú.** Esta limitación de cobertura no da derecho al ASEGURADO a una reducción de la prima correspondiente al tiempo de su ausencia del país.
- d) Durante el uso de cualquier medio de transporte público autorizado de personas, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que pertenezcan a una empresa comercial autorizada y recorran itinerarios regulares y fijos, y los que ocurran en el empleo regular de vehículos automotores de uso particular, como conductor o pasajero.

Por extensión y aclaración se asimilan a la noción de accidente:

- e) La asfixia e intoxicación aguda por vapores, ácidos, álcalis, gases y cualquier otra sustancia análoga, por inmersión y obstrucción por cuerpo extraño y la electrocución.
- f) Los casos de rabia o reacción alérgica sistémica (urticaria, anafilaxia) producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- g) Las infecciones microbianas o intoxicaciones, siempre que el germen infeccioso haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la presente Póliza.
- h) El carbunco y el tétanos, a condición de que sean contraídos a raíz de un accidente amparado por la Póliza.
- i) Los causados por un esfuerzo repentino como fracturas, luxaciones articulares y distensiones, laceraciones y rupturas musculares tendinosas y viscerales, así como el fenómeno de latigazo cervical siempre y cuando sean consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

- j) Los accidentes que resulten del ejercicio de la legítima defensa del ASEGURADO, legalmente establecida con sentencia consentida.

**Artículo 9°****BENEFICIOS Y GASTOS CUBIERTOS**

Este Seguro cubrirá la muerte accidental del ASEGURADO como cobertura básica y dependiendo de las necesidades de protección que requiera el ASEGURADO cubrirá los riesgos que expresamente se hayan acordado en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado y que el riesgo se manifieste a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente, siendo necesario que se haya realizado el aviso del siniestro por escrito a PACIFICO SEGUROS.

En estas Condiciones Generales de la Póliza se establecen todas las coberturas que son materia de aseguramiento, sin embargo el ASEGURADO deberá tener en cuenta que su seguro sólo tendrá las coberturas que expresamente se señalen en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o en su Certificado de Seguro, los que podrán contener menos coberturas que las señaladas a continuación.

Esta Póliza cubre contra los siguientes riesgos:

**a) MUERTE ACCIDENTAL - COBERTURA BÁSICA**

Se cubre la muerte del ASEGURADO siempre y cuando sea consecuencia directa de un accidente amparado por la Póliza.

PACIFICO SEGUROS pagará la suma asegurada convenida a la persona o personas designadas como beneficiarios en la Solicitud de Seguro firmada por el ASEGURADO.

**b) INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE (si consta en Condiciones Particulares)**

Se cubre la Invalidez Permanente del ASEGURADO ya sea total o parcial, debidamente acreditada con los documentos señalados en la Póliza.

PACIFICO SEGUROS pagará la suma asegurada correspondiente al grado de invalidez permanente tomando como base las tablas del "Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez" de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP vigentes en el momento del accidente. Para mayor información ver la página web [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe).

Asimismo, de presentarse algún caso que no estuviese contemplado en las mencionadas tablas que sea materia de controversia, PACIFICO SEGUROS someterá el reclamo a la opinión del Instituto Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud.

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órganos perdidos, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la suma asegurada.

Si el ASEGURADO sufriera varios accidentes sucesivos durante la vigencia de la Póliza, las indemnizaciones pagadas no podrán exceder en conjunto del 100% de la suma asegurada fijada para esta cobertura.



**c) INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE – si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubre la incapacidad temporal del ASEGURADO para el trabajo por causa de un accidente.

En el caso que se contrate el seguro con un deducible a cargo del ASEGURADO, la indemnización por día convenida se contará a partir del día en que se inicie el tratamiento médico y hasta el fin de dicho tratamiento, descontando los días a cargo del ASEGURADO, según lo pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza, sin que en ningún caso pueda exceder de 365 días.

En el caso que se contrate el seguro sin deducible la indemnización diaria empezará a computarse desde el inicio del tratamiento médico respectivo y hasta el fin de dicho tratamiento, sin que en ningún caso pueda exceder de 365 días.

PACIFICO SEGUROS pagará la indemnización diaria convenida en la Póliza durante el tiempo en que el ASEGURADO esté completamente imposibilitado para dedicarse a su actividad por el accidente. La indemnización quedará reducida al 50% desde el momento en que el ASEGURADO esté en condiciones de realizar alguna actividad retribuida.

**d) GASTOS DE CURACION POR ACCIDENTE – Si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubren los honorarios médicos, los gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos que fueren necesarios para la curación del ASEGURADO, producto de un accidente, teniendo libertad el ASEGURADO de recurrir a cualquiera de las clínicas o centros médicos de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza y en su Certificado de Seguro.

En los gastos odontológicos se cubre únicamente la curación y reposición de piezas dentales dañadas exclusivamente a consecuencia de un accidente cubierto por este seguro.

Se cubre los exámenes de compatibilidad del donante de las unidades de sangre que vayan ser efectivamente transfundidas, en los casos que como consecuencia de un accidente amparado por la Póliza sea necesaria una transfusión de sangre total y/o fracciones.

**e) GASTOS DE SEPELIO POR ACCIDENTE – Si consta en las Condiciones Particulares**

Se cubre los gastos incurridos por el sepelio del ASEGURADO, hasta los límites contratados, siempre que el fallecimiento haya ocurrido a consecuencia de un accidente cubierto.

Esta cobertura se pagará ya sea mediante el pago de la suma asegurada establecida; o por reembolso de los gastos incurridos hasta el límite asegurado, previa presentación de los documentos correspondientes.

**ARTICULO 10º**

**RIESGOS NO CUBIERTOS - EXCLUSIONES**

Las indemnizaciones previstas en esta Póliza no se conceden si la muerte del ASEGURADO o las lesiones que sufra durante la vigencia de la póliza se deban directa o indirectamente, total o parcialmente a:

- a) La participación del ASEGURADO en actos temerarios o en cualquier maniobra, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- b) Enfermedades o deficiencias mentales y/o emocionales y/o curas de reposo.
- c) Tratamientos médicos o quirúrgicos y sus consecuencias que no sean motivados por accidentes amparados por la presente póliza.
- d) Las consecuencias no accidentales de embarazos o partos.
- e) Las patologías médicas que anteceden el accidente y/o que se compliquen o descompensen a consecuencia del mismo.
- f) Lesiones y condiciones preexistentes al momento de contratar este seguro. Ver definición de preexistencia en el Glosario de términos.
- g) Los accidentes ocurridos cuando el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol y/o drogas, (sin importar su grado de presencia en la sangre) siempre que el accidente sea consecuencia directa de esos estados; o cuando se encuentre en estado de sonambulismo.

Para efectos de esta exclusión, se entiende que el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol o droga, si se niega a que se le practique el examen de alcoholemia o toxicológico correspondiente.

En caso específico de accidentes de tránsito y con relación a bebidas alcohólicas, se considera que el ASEGURADO se encuentra en estado de ebriedad cuando el examen de alcohol en la sangre arroja un resultado mayor de 0.50 gr./lt. al momento del accidente. Las partes convienen en establecer para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica al momento del accidente, que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de 0.15 gr./lt. por hora. Igualmente se considera que existe drogadicción cuando el examen toxicológico arroje presencia de intoxicación por fármacos o estupefacientes que den lugar a pérdida de la conciencia.

- h) Lesiones que el ASEGURADO sufre en el servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra internacional (con o sin declaración) o civil, insurrección, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular, terrorismo; en actos delictuosos, en que el ASEGURADO participe por culpa grave propia o de sus beneficiarios, así como tampoco en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- i) Lesiones causadas por ASEGURADO voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o tentativas de suicidio y lesiones causadas intencionalmente (incluyendo homicidio o tentativa de homicidio) al ASEGURADO por los beneficiarios de esta Póliza.
- j) Accidentes ocasionados por la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- k) Los accidentes que se produzcan en la práctica profesional o como aficionado de deportes y actividades de riesgo: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting,

caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales; salvo que ASEGURADO los hubiere declarado en su Solicitud y PACIFICO SEGUROS, previo pago de la extra prima correspondiente, los hubiere aceptado como riesgo en Cláusula particular o especial.

- l) Las complicaciones originadas en cuadros de hernias de columna vertebral ni sus agravaciones; cuadros clínicos de insolación; y las intoxicaciones y envenenamientos que no sean accidentales.
- m) Actos que infringen las leyes, normas o reglamentos vigentes, cuando la violación corresponde a un delito o constituye la causa del siniestro.
- n) Cuando carezca de licencia oficial para manejar y/o cuando teniendo licencia para manejar ésta no faculte la conducción del automóvil, según reglamento de licencias para conducir.
- o) Compra de células, tejidos y órganos. Terapia con células madres, factor de crecimiento plaquetario, albúmina humana.
- p) Todos los gastos efectuados en fechas posteriores al inicio del tratamiento que sean originadas por la negligencia del propio paciente en perjuicio de su rehabilitación.
- q) Ortesis y prótesis externas, equipos para la rehabilitación de índole mecánica o electrónica de uso domiciliario, audífonos, implante coclear.
- r) Implantes dentales.
- s) Atenciones a domicilio, incluyendo cuidados particulares de enfermería o técnicas de enfermería, sean durante la hospitalización o en domicilio u otro centro de internamiento.
- t) Cirugía plástica o estética y tratamiento de cicatrices queloides.
- u) No se cubren medicamentos, insumos, implantes o prótesis que no estén aprobadas por la FDA (Food and Drug Administration – EEUU)
- v) Procedimientos mínimamente invasivos para columna: nucleoplastia, discolisis laser, infiltración o nucleolisis facetaria, vertebroplastia y discografía."
- w) Infección por virus de inmunodeficiencia adquirida, sus complicaciones y consecuencias en cualquiera de sus estadios.
- x) Enfermedades, lesiones y/o defectos congénitos.
- y) Dispositivos para columna del tipo separadores intervertebrales, prótesis discuales o vertebrales y cajetillas o cages.
- z) Medicina alternativa o complementaria. Compra o alquiler de equipos médicos.

#### **ARTICULO 11°**

##### **COBERTURAS ADICIONALES**

Mediante la inclusión en la Póliza de una Cláusula Adicional y de ser el caso con el pago de una extra prima, PACIFICO SEGUROS podrá otorgar coberturas adicionales, dependiendo del seguro contratado. Las coberturas adicionales y sus condiciones estarán especificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **ARTICULO 12°**

##### **COPAGO Y DEDUCIBLE**

La Póliza podrá contemplar copagos y/o deducibles a cargo del ASEGURADO, los cuales se especificarán en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso de siniestro, el ASEGURADO asumirá el pago de los copagos o deducibles estipulados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **ARTICULO 13°**

##### **RELACIÓN DE CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS**

ADECUADO A LEY 29946

De producido un accidente indemnizable, EL ASEGURADO tiene libertad de recurrir a las clínicas o centros médicos de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS, señaladas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS deberá presentar la relación de gastos de curación incurridos, los cuales serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico.

## **CONDICIONES LEGALES**

### **ARTÍCULO 14°**

#### **CONTRATO DE SEGURO**

El Contrato de Seguro es el acuerdo de voluntades por medio del cual PACIFICO SEGUROS se obliga, mediante el cobro de la prima, a asumir los gastos incurridos durante la vigencia anual de la Póliza por las coberturas convenidas, dentro de los límites y condiciones estipulados en la PÓLIZA DE SEGURO; en caso se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura.

Es parte del Contrato de Seguro, las presentes CONDICIONES GENERALES y las CONDICIONES PARTICULARES así como las Cláusulas adicionales, Endosos, Anexos y los documentos que contengan declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, con ocasión de la contratación del Seguro, si los hubiere.

En caso de producirse discrepancias entre las estipulaciones de la PÓLIZA DE SEGURO, queda convenido que, las Condiciones Especiales prevalecen sobre las CONDICIONES PARTICULARES y éstas prevalecen sobre las CONDICIONES GENERALES.

### **ARTÍCULO 15°**

#### **OBJETO DEL SEGURO**

En virtud del presente contrato, PACIFICO SEGUROS se obliga, dentro de los límites establecidos en el contrato de seguro a reparar las consecuencias económicas producidas por las lesiones ocasionadas por un ACCIDENTE del ASEGURADO.

En las Condiciones Particulares de la Póliza se fijará el tipo de prestación, las coberturas, los periodos de carencia y/o de espera que resulten aplicables, la prima y sus plazos y forma de pago, y en general los límites y condiciones de las coberturas ofrecidas por PACIFICO SEGUROS.

El ASEGURADO se obliga al pago de la prima en los plazos y forma señalados en las CONDICIONES PARTICULARES y/o en los términos pactados en el CONVENIO DE PAGO, a efectos de mantener vigente el contrato de seguro. Se precisa que la cobertura queda condicionada al pago de la prima, a la firma del CONVENIO DE PAGO o a la ocurrencia del siniestro, si se produce antes del vencimiento para el pago de la prima.

### **ARTICULO 16°**

#### **BASES DEL CONTRATO**

ADECUADO A LEY 29946

La presente Póliza se emite teniendo como base la información proporcionada por el ASEGURADO en la SOLICITUD DE SEGURO, así como en las declaraciones adicionales que le hayan sido requeridas para la debida evaluación del riesgo.

La póliza y sus eventuales endosos firmados por las partes son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes.

#### **ARTICULO 17°**

##### **DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA Y LA POLIZA**

En caso la Póliza se origine como consecuencia de una propuesta u oferta realizada por PACIFICO SEGUROS, y el contenido de esta Póliza difiera de dicha propuesta u oferta, la diferencia se considera tácitamente aceptada por el ASEGURADO si no reclama dentro de los treinta (30) días de haber recibido la Póliza. Esta aceptación se presume sólo cuando PACIFICO SEGUROS advierte al ASEGURADO, en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la Póliza, que existen estas diferencias y que dispone de treinta (30) días para rechazarlas. Si la referida advertencia es omitida por PACIFICO SEGUROS, se tendrán las diferencias como no escritas, salvo que sean más beneficiosas para el ASEGURADO.

#### **ARTICULO 18°**

##### **DECLARACIONES**

El ASEGURADO está obligado a llenar y completar debidamente la SOLICITUD DE SEGURO y la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD o cuestionarios médicos que le suministre PACÍFICO SEGUROS. Siempre que el marco regulatorio lo permita, en la contratación de seguros mediante mecanismos de comercialización a distancia, el ASEGURADO también está obligado a proporcionar información veraz sobre su estado de SALUD, de ser requerida.

La exactitud y veracidad de estas declaraciones, es determinante para la aceptación del riesgo por parte de PACÍFICO SEGUROS, así como para la emisión de la Póliza y el cálculo de la prima correspondiente.

La reticencia y/o declaraciones inexactas de circunstancias conocidas por el ASEGURADO podrán tener efecto sobre la validez del contrato. Asimismo, la totalidad de la información que PACÍFICO SEGUROS puede llegar a conocer sobre el estado de SALUD del ASEGURADO TITULAR del seguro y/o de sus DEPENDIENTES (incluyendo lo referido a PREEXISTENCIAS), consiste en, y se circunscribe exclusivamente a:

- i) Las declaraciones brindadas por EL ASEGURADO en la Declaración Jurada de SALUD y la Solicitud del Seguro;
- ii) La información complementaria que pueda ser requerida por PACÍFICO SEGUROS y/o presentada en los plazos establecidos para cada caso; y,
- iii) La base de datos interna de PACÍFICO SEGUROS.

El ASEGURADO, antes de la contratación de la Póliza, ha tenido a su disposición estas CONDICIONES GENERALES, las CONDICIONES PARTICULARES, así como las Condiciones Especiales y Cláusulas adicionales que hubiere, accediendo a la dirección electrónica: [www.pacificoseguros.com/site/TerminosPortales.aspx?tab=tab1](http://www.pacificoseguros.com/site/TerminosPortales.aspx?tab=tab1) de PACIFICO SEGUROS y

asimismo en la web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's, en donde también se encuentran publicados los productos comercializados por PACÍFICO SEGUROS. Asimismo el ASEGURADO ha tenido previamente a su disposición la folletería informativa de la PÓLIZA DE SEGURO contratada.

#### **Artículo 19° RESIDENCIA**

Esta póliza ha sido diseñada para personas que residan permanentemente en el territorio peruano, por ello para gozar de la cobertura y demás beneficios que otorga esta póliza, se requerirá siempre que el ASEGURADO resida en el Perú.

Para los efectos de lo establecido en el párrafo anterior, se entenderá que el ASEGURADO es residente si está en el Perú un total de nueve meses durante el año de vigencia de la Póliza.

Si el ASEGURADO pierde su condición de residente y este hecho es conocido por PACIFICO SEGUROS, se suspenderá la cobertura en el extranjero en el plazo que se establezca en la comunicación escrita que le cursará PACIFICO SEGUROS al ASEGURADO. El contrato terminará definitivamente en caso que el ASEGURADO permanezca bajo la calidad de no residente al momento de la renovación de la Póliza.

Si el ASEGURADO informa a PACIFICO SEGUROS, con anticipación y por escrito sobre su salida del país por un periodo igual o mayor de tres (3) meses, PACIFICO SEGUROS evaluará si suspenderá la cobertura en el extranjero o no, y, de ser el caso se pondrá de acuerdo con el ASEGURADO para que mantenga la cobertura nacional pagando una prima menor a la originalmente establecida, la que le será comunicada por escrito. En caso que no acepte el ASEGURADO mantener solamente la cobertura nacional, procederá la resolución del contrato de acuerdo a lo establecido en el artículo sobre RESOLUCIÓN DEL CONTRATO de estas CONDICIONES GENERALES.

Si el ASEGURADO cumplió con dar aviso de su salida del país y aceptó mantener solo la cobertura nacional y PACIFICO SEGUROS no le otorgó la cobertura en el extranjero, ésta se activará nuevamente en la nueva vigencia anual de la Póliza, de ser el caso que vuelva a ser residente en el Perú.

#### **Artículo 20° COBERTURAS Y EXCLUSIONES**

PACIFICO SEGUROS brindará al ASEGURADO las coberturas del seguro en la forma y bajo los términos y condiciones establecidos en estas CONDICIONES GENERALES, en las CONDICIONES PARTICULARES, Condiciones Especiales, Clausulas Adicionales o Endosos, de ser el caso.

#### **Artículo 21° VIGENCIA DE LA POLIZA, INICIO DE COBERTURA, AJUSTES Y MODIFICACIONES DEL CONTRATO**

La cobertura comienza a las doce (12) horas de la fecha establecida en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza para el inicio de vigencia y termina a las doce (12) horas del último día de su vigencia.

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4 de la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, en caso de prima con pago diferido, las partes convienen en

postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la prima dentro del plazo establecido; o en caso de prima con pago fraccionado, al pago de la primera cuota de la prima; siempre que en ambos casos no se haya pactado un plazo adicional para dicho pago.

Sin perjuicio de lo anterior, en aplicación de lo dispuesto en el Artículo 3 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, en la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la prima, PACIFICO SEGUROS cubrirá el pago del mismo, oportunidad en la cual se devengará el íntegro de la prima acordada, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Las pólizas tienen vigencia anual, salvo acuerdo distinto de las partes, y no serán renovadas automáticamente; salvo que se haya pactado la renovación automática en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza. No obstante lo anterior, vencido el plazo del contrato, la cobertura podrá continuar por un plazo igual y bajo los nuevos términos y condiciones que podría proponer PACÍFICO SEGUROS, que pueden incluir el aumento de primas y/o COASEGUROS y/o COPAGOS, de ser el caso, salvo que se haya venido renovando la Póliza de manera sucesiva e ininterrumpidamente por un plazo no menor de cinco (5) años; en cuyo caso el ASEGURADO tendrá derecho a renovar su Póliza indefinidamente con coberturas no menores que las pactadas en la última vigencia. Queda establecido que la prima, aún después de los mencionados cinco años podrá variarse. Los criterios y procedimientos de actualización de la prima se encuentran señalados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza.

En caso de modificación de la póliza al vencimiento de la vigencia, ya sea con renovación automática o sin ella, se comunicará por escrito al ASEGURADO los nuevos términos y condiciones de la Póliza, con una anticipación de cuarenta y cinco (45) días al término de la vigencia de la Póliza, detallando las modificaciones en caracteres destacados. El ASEGURADO tiene un plazo de treinta (30) días calendarios previos al vencimiento del contrato para rechazar la propuesta. En caso de rechazo, se considerará que no hay aceptación de la propuesta y por lo tanto, que no hay Contrato de Seguro al vencimiento del plazo original.

Se considera que existe aceptación tácita a la propuesta si, vencido el plazo anteriormente señalado, el ASEGURADO procede a pagar la prima o a firmar el Convenio de Pago obligándose a pagarla o a acepta el cargo en cuenta o en su tarjeta de crédito y/o débito, según se haya establecido en el Convenio de Pago. En el caso que la póliza se pague mediante cargo en cuenta y/o débito automático y/o a través de tarjeta de crédito y/o débito, dicha ratificación también se entenderá realizada si, luego de transcurridos quince (15) días calendario desde que el ASEGURADO reciba su primer estado de cuenta, donde figure el primer cargo efectuado con el nuevo monto, éste no manifieste estar en desacuerdo con dicho cargo realizado por PACIFICO SEGUROS.

Si la modificación del contrato se quiere realizar durante la vigencia del contrato es de aplicación lo señalado en el artículo siguiente sobre MODIFICACIONES DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Queda establecido que de existir períodos de carencia y/o de espera, los mismos se darán por cumplidos en el supuesto que éstos hubieren terminado durante la vigencia de los contratos anteriores. La diferencia entre dichos periodos se encuentra señalada en el

artículo sobre PERIODOS DE ESPERA Y DE CARENCIA de estas CONDICIONES GENERALES. Asimismo, en caso de renovación de la Póliza o en caso que, se estuviera ante una emisión continuada de pólizas sin intervalos de tiempo, no será necesario que el ASEGURADO presente una nueva SOLICITUD DE SEGURO ni una nueva DECLARACIÓN JURADA DE SALUD. Ambas concesiones se darán en tanto exista sucesión continua e ininterrumpida de Pólizas. En caso contrario, se deberá presentar nuevamente la SOLICITUD DE SEGURO y llenar la correspondiente DECLARACIÓN JURADA DE SALUD y se iniciará nuevamente el cómputo de los respectivos plazos de espera y de carencia, previa aprobación de la Solicitud por parte de PACÍFICO SEGUROS.

La comunicación que PACIFICO SEGUROS envíe al ASEGURADO informando sobre las modificaciones al contrato de seguro se realizarán a través de los mecanismos de comunicación pactados, señalados en la Póliza.

#### **Artículo 22º**

##### **MODIFICACIONES DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO**

- a) **PACÍFICO SEGUROS** comunicará por escrito la modificación que quisiera realizar, durante la vigencia del contrato de seguro, usando los medios de comunicación pactados en las **CONDICIONES PARTICULARES**.
- b) **EL ASEGURADO** tiene un plazo de treinta (30) días calendarios contados desde que recibió la comunicación de **PACÍFICO SEGUROS** para analizar la propuesta de modificación y tomar una decisión sobre la misma.
- c) **EL ASEGURADO** podrá aceptar o no la modificación propuesta. Si está de acuerdo con la modificación deberá informarlo a **PACÍFICO SEGUROS** dentro del plazo antes señalado usando la misma forma de comunicación. La modificación convenida constará en un endoso a la Póliza.
- d) Si el **ASEGURADO** no está de acuerdo con la modificación propuesta por **PACÍFICO SEGUROS**, el contrato se mantiene vigente en los términos originales, hasta su vencimiento, fecha en la cual el contrato terminará.

#### **Artículo 23º**

##### **DETERMINACIÓN DE LA PRIMA Y AJUSTE**

La prima de seguro tiene el objeto de garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

El monto de la prima a pagar por el CONTRATANTE se determina en base a la edad declarada, las respuestas brindadas en el cuestionario de SALUD contenido en la SOLICITUD DE SEGURO, a la siniestralidad del programa, a los costos de los proveedores médicos y cualquier otro factor que se encuentre señalado en las **CONDICIONES PARTICULARES** de la Póliza.

#### **Artículo 24º**

##### **INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA – EFECTOS**

Si la prima no es pagada en el plazo convenido, la cobertura del seguro se suspende automáticamente una vez que hayan transcurrido treinta (30) días



calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago.

Antes del vencimiento de dicho plazo, PACÍFICO SEGUROS deberá comunicar, de manera cierta, al CONTRATANTE y/o al ASEGURADO a través de los medios y en la dirección previamente acordada, la suspensión de la cobertura del seguro como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima. En dicha comunicación se indicará el plazo que dispone el CONTRATANTE y/o ASEGURADO para pagar la prima antes de la suspensión automática de la cobertura del seguro.

La suspensión de la cobertura no es aplicable en los casos en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO haya pagado, proporcionalmente una prima igual o mayor al periodo corrido del contrato.

PACÍFICO SEGUROS no será responsable por los SINIESTROS ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida.

En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará por escrito al CONTRATANTE y/o ASEGURADO con treinta (30) días calendarios de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

En caso PACÍFICO SEGUROS no reclame el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para pagar la prima se entiende que el contrato se extinguió. Esta disposición operará inclusive si la cobertura se suspendió por efecto de falta de pago. PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima devengada.

#### **Artículo 25º**

##### **REHABILITACION**

Una vez producida la suspensión de la cobertura de la póliza; y siempre que PACÍFICO SEGUROS no haya expresado su decisión de resolver el Contrato, el ASEGURADO podrá solicitar la rehabilitación de la póliza previo pago de todas las primas impagas, intereses de mora y los gastos que origine la rehabilitación debidamente sustentados. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde las 0:00 horas del día siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable PACÍFICO SEGUROS por SINIESTRO alguno ocurrido durante la suspensión.

#### **Artículo 26º**

##### **AGRAVACION DEL RIESGO – DEBER DE INFORMAR**

El ASEGURADO, en su caso, deberán notificar por escrito a PACÍFICO SEGUROS, los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si hubieran sido conocidas al momento de perfeccionarse el contrato, no lo hubiera celebrado o lo hubiera hecho en condiciones más gravosas. Esta obligación de información se extiende también durante la vigencia del Contrato de Seguro.

En el supuesto de que se comunique una agravación del riesgo, PACÍFICO SEGUROS tendrá la facultad de comunicar al ASEGURADO, dentro de los quince (15) días desde comunicada la agravación del riesgo, su decisión de: (i) resolver el Contrato de Seguro, o (ii) proponerle el correspondiente reajuste de prima y/o establecimiento de nuevas

ADECUADO A LEY 29946

condiciones contractuales, bajo apercibimiento de tener por resuelto el Contrato de no mediar aceptación del ASEGURADO dentro de los quince (15) días de recibida la comunicación por parte de PACÍFICO SEGUROS. En caso opte por resolver el Contrato, PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido, entiéndase con las primas canceladas a la fecha de la Resolución.

En caso EL ASEGURADO haya omitido su deber de informar sobre la agravación del riesgo y ocurre el SINIESTRO y esta omisión es con culpa inexcusable o dolo del ASEGURADO PACÍFICO SEGUROS estará liberada de su prestación.

Si el CONTRATANTE o, en su caso el ASEGURADO, omiten denunciar la agravación, PACÍFICO SEGUROS queda liberado de su prestación si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

1. EL CONTRATANTE o, en su caso el ASEGURADO incurren en la omisión o demora sin CULPA INEXCUSABLE.
2. Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del SINIESTRO ni sobre la medida de la prestación a cargo de PACÍFICO SEGUROS.
3. Si PACÍFICO SEGUROS no ejerce su derecho a resolver o a proponer la modificación del Contrato de Seguro en el plazo de quince (15) días de comunicada que le fuere la agravación.
4. PACÍFICO SEGUROS conozca la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos mencionados en los numerales 1), 2) y 3) precedentes, PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiere cobrado al ASEGURADO, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

#### **Artículo 27º**

#### **INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS**

- a) El límite de la indemnización a que se obliga PACÍFICO SEGUROS en caso de SINIESTRO cubierto es el BENEFICIO MÁXIMO ANUAL señalado en las CONDICIONES PARTICULARES. En ningún caso PACÍFICO SEGUROS estará obligada a pagar una suma mayor.
- b) Los aspectos referidos a la información y la documentación que debe presentarse para la liquidación del SINIESTRO se encuentran detallados en los Artículos referidos sobre al “PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO”. El ASEGURADO o el beneficiario, debe presentar la solicitud de cobertura a PACÍFICO SEGUROS con la documentación e información completa señalada en dicho artículo.
- c) La solicitud de cobertura presentada al comercializador del seguro, en los casos que corresponda, tiene los mismos efectos como si hubiera sido presentada a PACÍFICO SEGUROS, siendo ésta responsable por los errores u omisiones derivados de la comercialización de seguros, en que incurra el comercializador, y por los perjuicios que pueda ocasionar al ASEGURADO.
- d) Cuando por el tipo de atención del seguro corresponda que PACÍFICO SEGUROS pague al ASEGURADO bajo la forma de REEMBOLSO, PACÍFICO SEGUROS, tendrá un plazo de 30 días calendarios contados desde que recibió

ADECUADO A LEY 29946

la documentación e información completa exigida en la Póliza para comunicar al ASEGURADO sobre la aprobación o el rechazo del SINIESTRO.

Si PACÍFICO SEGUROS requiere aclaraciones o precisiones adicionales sobre la documentación e información presentada, las solicitará dentro de los primeros veinte (20) días calendarios de haber recibido dicha documentación.

Si PACÍFICO SEGUROS no se pronuncia dentro del plazo de los treinta (30) días calendarios antes indicados se entenderá que el SINIESTRO ha quedado consentido, salvo que haya requerido un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas al SINIESTRO, siguiendo el procedimiento establecido en la Ley del Contrato de Seguro.

Consentido el SINIESTRO, PACÍFICO SEGUROS tiene un plazo de treinta (30) días calendario para pagar la indemnización, en caso de pago directo al ASEGURADO.

#### **Artículo 28º**

##### **NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO**

La nulidad deja sin efecto el contrato de seguro por cualquier causal existente al momento de su celebración.

La Póliza es nula por las siguientes causales:

- a) Por ausencia de INTERÉS ASEGURABLE, actual o contingente, al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos, entendiéndose por INTERÉS ASEGURABLE lo señalado en el Glosario.
- b) Por inexistencia de riesgo, si al tiempo de la celebración del contrato se había producido el SINIESTRO o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.
- c) Por reticencia y/o declaración inexacta –si media DOLO o CULPA INEXCUSABLE del ASEGURADO- de circunstancia por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si PACÍFICO SEGUROS hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.

#### **Efectos sobre la prima**

En caso de nulidad de la Póliza por las dos primeras causales descritas precedentemente PACÍFICO SEGUROS devolverá el importe de prima cobrada. En el caso de nulidad por reticencia y/o declaración inexacta PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima acordada para el primer año de duración del contrato a título indemnizatorio.

#### **Artículo 29º**

##### **RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

La resolución deja sin efecto el Contrato de Seguro, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados en la Póliza.

La resolución del contrato puede darse:

- A. Sin expresión de causa

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la Póliza, tanto PACÍFICO SEGUROS como el ASEGURADO de manera unilateral y sin expresión de causa podrán solicitar la resolución del contrato.

El contrato se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, la misma que podrá ser enviada por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza, precisándose que el ASEGURADO tiene derecho a emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración de los contratos para desvincularse de éstos.

En el caso que el ASEGURADO solicite la terminación del Contrato, ello no afectará a cualquier SINIESTRO originado durante la vigencia de la Póliza, suspendiéndose el beneficio en la forma siguiente:

- a) En caso de encontrarse hospitalizado, al término de la HOSPITALIZACIÓN.
- b) En caso de gastos ambulatorios, a partir de la fecha de terminación de la Póliza.

#### **Por pérdida de la calidad de residente en el País**

Dentro de este supuesto (sin expresión de causa) se considerará que la no aceptación del ASEGURADO a las nuevas condiciones de su póliza (solo cobertura nacional y nuevo monto de prima reducida) por perder la condición de residente en el país, implica la resolución del contrato de seguro, a los 30 días de la comunicación efectuada entre PACÍFICO SEGUROS y el ASEGURADO.

#### **Efecto sobre la prima**

El ASEGURADO tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, sin que se le aplique penalidades ni cobros adicionales, lo que se realizará dentro del plazo de treinta días calendario de producida la resolución, mediante abono en la cuenta bancaria del ASEGURADO señalada en la solicitud o mediante pago directo.

#### **B. Por incumplimiento de obligaciones**

Durante la vigencia de la Póliza, la resolución del Contrato de Seguro podrá ser solicitada por PACÍFICO SEGUROS, en caso de presentarse cualquiera de las causales señaladas a continuación:

##### **i. Por falta de pago de la prima**

En caso de incumplimiento en el pago de la prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver la Póliza durante la suspensión de la cobertura del seguro. El Contrato de Seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el ASEGURADO reciba la comunicación escrita de PACÍFICO SEGUROS informándole sobre esta decisión, por cualquiera de las formas convenidas.

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.

##### **ii. Por agravación del riesgo**

**PACÍFICO SEGUROS** podrá manifestar su voluntad de resolver el contrato por efecto de la agravación sustancial del riesgo dentro de los quince (15) días en que ésta fue debidamente comunicada por el **ASEGURADO**, según lo establecido en el artículo precedente sobre **AGRAVACION DEL RIESGO – DEBER DE INFORMAR**, de estas **CONDICIONES GENERALES**.

- iii. **Por presentación de solicitud de cobertura fraudulenta**  
En caso de incurrirse en la presente causal el **ASEGURADO** pierde el derecho a ser indemnizado.
- iv. **Por la falta de aceptación del CONTRATANTE y/o del ASEGURADO al ajuste de primas y/o de coberturas propuesto por PACIFICO SEGUROS en caso de reticencia y/o declaración inexacta no dolosa del CONTRATANTE y/o del ASEGURADO.**

En cualquiera de los supuestos señalados en los literales b., c. y d. precedentes **PACÍFICO SEGUROS** deberá cursar una comunicación al **ASEGURADO** por cualquiera de los medios de comunicación pactados, señalados en las **CONDICIONES PARTICULARES** de la Póliza. El contrato se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que el **ASEGURADO** reciba la comunicación informándosele sobre esta decisión.

#### **Efectos sobre la prima**

**PACÍFICO SEGUROS** tiene derecho a cobrar o a retener la prima devengada a prorrata si se producen los supuestos señalados en los literales precedentes, según corresponda, hasta el momento en que se efectuó la resolución.

#### **Artículo 30°**

##### **TERMINACION DE LA COBERTURA**

Adicionalmente a las causales de nulidad y resolución del contrato antes señaladas, el contrato de seguro terminará automáticamente en la fecha en que se produzca alguna de las siguientes situaciones:

- a) Al fallecimiento del **ASEGURADO**.
- b) Cuando el **ASEGURADO** pierda su calidad de tal, es decir deje de ser estudiante.
- c) Al finalizar la vigencia de la Póliza, siempre que no sea renovada.
- d) Si el interés asegurado desaparece durante la vigencia del Contrato de Seguro, por causa no cubierta por el seguro.
- e) Cuando el **ASEGURADO** pierda su condición de residente en el país, de conformidad con lo establecido en estas **CONDICIONES GENERALES** y se encuentre en esa situación al momento de la renovación de la Póliza.

En caso se produzca la extinción contractual, **PACÍFICO SEGUROS** tendrá derecho a percibir la prima correspondiente al período efectivamente cubierto.

#### **Artículo 31°**

##### **RETICENCIA Y/O DECLARACION INEXACTA**

Se considerará que existió dolo o culpa inexcusable del **ASEGURADO** cuando efectúe declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por ellos, que fueron materia de una pregunta expresa respondida en la **SOLICITUD DE SEGURO** o en sus documentos accesorios o complementarios, a sabiendas que son falsas y con la intención

ADECUADO A LEY 29946

de ocultar información que de haber sido conocida por PACÍFICO SEGUROS la hubiera llevado a no celebrar el Contrato de Seguro o lo hubiera hecho en circunstancias diferentes.

Al respecto, en la SOLICITUD DE SEGURO se ha brindado al ASEGURADO una lista de aquellos supuestos en los que EL ASEGURADO incurre, de ser el caso, en culpa inexcusable o dolo.

Si el ASEGURADO realiza una declaración inexacta o reticente, que no obedece a dolo o culpa inexcusable, se aplicarán las siguientes reglas, según sea constatada antes o después de producido el SINIESTRO:

- i. Si es constatada antes de que se produzca el SINIESTRO, PACÍFICO SEGUROS presentará al ASEGURADO una propuesta de revisión de la Póliza dentro del plazo de treinta (30) días computados desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de primas y/o de cobertura y deberá ser aceptada o rechazada por el ASEGURADO en un plazo máximo de diez (10) días. Si la revisión es aceptada el reajuste de la prima se paga según lo acordado. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento del ASEGURADO respecto de la revisión de la Póliza, PACÍFICO SEGUROS podrá resolver la PÓLIZA DE SEGURO respecto del ASEGURADO, mediante una comunicación dirigida al ASEGURADO, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijados en el párrafo precedente. Corresponden a PACÍFICO SEGUROS las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que se efectuó la resolución.
- ii. Si la constatación de la declaración inexacta o reticente no dolosa es posterior a la producción de un SINIESTRO que goza de cobertura según los términos de la Póliza, PACÍFICO SEGUROS reducirá la suma asegurada a pagar en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo. En este sentido, la suma asegurada se reducirá en el mismo porcentaje de reducción que exista entre la prima que se hubiere cobrado y la prima convenida. De determinarse que el riesgo no es asegurable no existirá suma asegurada a pagar.

#### **Artículo 32º**

##### **REVISIÓN DE LOS SINIESTROS**

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a hacer examinar al ASEGURADO y/o sus DEPENDIENTES inscritos, por los médicos designados por ella, a costo de PACÍFICO SEGUROS y las veces que considere necesario para comprobar la procedencia de cualquier SINIESTRO. Este derecho, así como el de requerir al ASEGURADO aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación que ha presentado debe ser solicitado por PACÍFICO SEGUROS dentro del plazo de los primeros 20 días de los 30 días de recibida la documentación completa indicada en la póliza, que tiene para consentir o rechazar el siniestro.

El ASEGURADO está en la obligación de proporcionar todos los exámenes e informes médicos ampliatorios que se requieran para la mejor evaluación del caso que hayan sido solicitados durante el plazo arriba indicado y deberá firmar las autorizaciones necesarias para facilitar la entrega de la información adicional solicitada, sea para pagos de REEMBOLSOS, beneficios y auditorías, dispensando al médico tratante y/o

establecimiento de SALUD de la reserva de información. PACÍFICO SEGUROS manejará con total confidencialidad esta información.

**Artículo 33°****SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTA**

El ASEGURADO perderá el derecho a ser indemnizado, quedando PACÍFICO SEGUROS relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación emplean, con o sin su conocimiento, medios o documentos falsos y/o adulterados, para sustentar una solicitud de cobertura o para obtener, ya sea para sí o para terceros beneficios o coberturas del seguro otorgados por la presente Póliza.

En caso PACÍFICO SEGUROS, actuando de buena fe, atiende un SINIESTRO que posteriormente se determine que ha sido fraudulento, el ASEGURADO estará obligado a devolver el íntegro de lo indebidamente pagado conjuntamente con los intereses moratorios y/o compensatorios a las tasas de interés máximas permitidas por ley, corridos desde la fecha en que recibió los beneficios, más los gastos que correspondan.

**Artículo 34°****SUBROGACIÓN**

PACÍFICO SEGUROS tendrá el derecho de recuperar los pagos realizados al ASEGURADO en virtud de la presente Póliza, a consecuencia de las lesiones causadas por terceros al ASEGURADO.

En virtud del derecho de subrogación y con el objeto de materializar dicha recuperación, PACÍFICO SEGUROS queda autorizado para interponer directamente las acciones legales contra los terceros causantes de las lesiones.

En igual forma lo podrá hacer contra el ASEGURADO si violando el derecho de subrogación que le asiste a PACÍFICO SEGUROS, han cobrado para sí directamente dichos pagos.

Para el ejercicio de este derecho, el ASEGURADO se obliga a lo siguiente:

- a) Firmar el convenio respectivo y subrogar a PACÍFICO SEGUROS en todos y cada uno de los derechos que por tal razón pudieran corresponderles, hasta el límite de lo efectivamente indemnizado.
- b) No tomar ninguna acción que pueda perjudicar los derechos subrogados.
- c) Cooperar y asistir a PACÍFICO SEGUROS en todas y cada una de las gestiones que ésta efectúe para lograr la recuperación de las sumas pagadas.

**Artículo 35°****INFORMACION MEDICA E HISTORIA CLINICA**

El ASEGURADO se encuentra en la obligación de proporcionar a PACÍFICO SEGUROS toda la información que pudiera ser necesaria para los efectos de verificar la autenticidad y veracidad de la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD realizada, así como para cualquier otra verificación de información que pudiera resultar necesaria para los efectos del pago de la(s) cobertura(es) debida por PACÍFICO SEGUROS, para lo cual ha autorizado expresamente que la clínica, centro médico, hospital, o cualquier otro establecimiento de atención médica, así como a los médicos tratantes, a que exhiban su

ADECUADO A LEY 29946

historia clínica y cualquier información complementaria que se encuentre en su poder, únicamente al momento en que PACÍFICO SEGUROS tenga necesidad de revisar cualquier solicitud de cobertura que le presente el ASEGURADO en caso de SINIESTRO, como consecuencia de la presente póliza.

PACÍFICO SEGUROS bajo su cuenta y costo, tiene derecho a que el ASEGURADO sea examinado por los médicos designados por ella, para comprobar la procedencia de cualquier SINIESTRO o solicitud de cobertura.

#### **Artículo 36°**

##### **COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES**

PACIFICO SEGUROS y el ASEGURADO señalan como su domicilio la dirección física y la dirección electrónica declaradas en la SOLICITUD DE SEGURO y que se consignan en las CONDICIONES PARTICULARES. Para que cualquier variación respecto del domicilio (dirección física o electrónica) sea válida y surta efectos, deberá ser comunicada a la otra parte con por lo menos quince (15) días calendarios de anticipación.

Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formulados a los datos de contacto establecidos en la SOLICITUD DE SEGURO y de preferencia por escrito, a través de los medios de comunicación pactados previamente por las partes, sean físicos, electrónicos, telefónicos y/o cualquier otro permitido por la normativa de la materia, salvo en los supuestos expresamente contemplados en estas CONDICIONES GENERALES que establecen la obligación de PACIFICO SEGUROS de informar por escrito o cuando la normatividad establezca una forma de comunicación específica.

Siempre que el marco regulatorio lo permita, en caso de contratación por mecanismos de comercialización a distancia, las comunicaciones que intercambien las partes podrán realizarse bajo la misma forma y medio utilizado para la contratación del seguro o en cualquiera de las formas que las partes previamente acuerden y/o autoricen, salvo en los supuestos expresamente contemplados en estas CONDICIONES GENERALES que establecen la obligación de PACIFICO SEGUROS de informar por escrito.

#### **Artículo 37°**

##### **PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA**

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el SINIESTRO.

#### **Artículo 38°**

##### **MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda de acuerdo a la legislación procesal peruana.

Una vez producido el SINIESTRO, las partes podrán acordar el sometimiento a arbitraje, debiendo acordarlo en forma expresa y siempre que el monto de lo reclamado sea igual o superior a 20 UIT.



En este caso, toda discrepancia, controversia, reclamación o litigio entre PACIFICO SEGUROS y el ASEGURADO y/o su Cesionarios y/o los Beneficiarios de esta Póliza, si los hubiere, que surgiere como consecuencia de la interpretación, cumplimiento de los acuerdos y pactos contenidos en este contrato, terminación e invalidez del contrato de seguros, de la responsabilidad u obligación de PACIFICO SEGUROS, o por cualquier otra causa, será resuelta por medio de arbitraje de derecho, cuyo tribunal estará integrado por tres miembros, quienes deberán ser abogados en ejercicio y encontrarse debidamente registrados en el CECONAR. Cada parte designará a un árbitro, quienes a su vez, de común acuerdo nombrarán al tercero, quien lo presidirá. En caso de no llegar a un acuerdo sobre su designación, este deberá ser designado por el Centro de Conciliación y Arbitraje de Salud.

Dicho Tribunal tendrá como sede la ciudad de Lima, y se someterá a los Reglamentos del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.

El laudo que expide el Tribunal Arbitral será definitivo e inapelable, por lo que las partes renuncian expresamente a la interposición del recurso de apelación.

Se entiende que la presente cláusula produce efectos en el contexto de la ocurrencia natural de siniestros continuados de las pólizas de salud, y por ende en armonía con lo establecido en los artículos 40 y 46 de la Ley 29946 – Ley del Contrato de Seguro y en tanto el monto reclamado supere los montos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP en lo concerniente a mecanismos de solución de controversias.

#### **Artículo 39°**

##### **DEFENSORÍA DEL ASEGURADO**

El ASEGURADO tiene derecho de acudir a la Defensoría del ASEGURADO ubicada en Arias Aragüez N°146, Miraflores, Lima, Teléfono 01-446-9158, y página web [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe), para resolver las controversias que surjan entre él y PACÍFICO SEGUROS sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del ASEGURADO, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para PACÍFICO SEGUROS.

El ASEGURADO debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) El procedimiento es voluntario y gratuito.
- b) Procede sólo para atender solicitudes de cobertura formulados por ASEGURADOS que sean personas naturales o jurídicas, que no excedan de US\$ 50,000.00 (Cincuenta Mil y 00/100 Dólares Americanos) de indemnización y siempre que se haya agotado la vía interna de PACÍFICO SEGUROS.
- c) El reclamo se debe presentar por escrito a la Defensoría del ASEGURADO dentro de ciento ochenta (180) días computados a partir de la fecha en que es denegado por PACÍFICO SEGUROS.

#### **Artículo 40°**

##### **TRIBUTOS**

Todos los tributos presentes que graven las primas, o sumas aseguradas o indemnizaciones por SINIESTROS, serán de cargo del ASEGURADO, salvo aquellos que por mandato de norma imperativa sean de cargo de PACÍFICO SEGUROS y no puedan ser trasladados.

#### **Artículo 41°**

##### **RECLAMOS POR INSATISFACCIÓN DE LOS ASEGURADOS**

En caso de CONSULTAS y/o quejas y/o reclamos, el ASEGURADO puede contactarse con PACÍFICO SEGUROS en el lugar indicado en el Resumen de la Póliza o ingresando a la Página Web de PACÍFICO SEGUROS. Las quejas y/o reclamos serán atendidos en un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la fecha de su recepción.

**Artículo 42°****DESIGNACION DE CORREDOR DE SEGUROS**

Es prerrogativa del ASEGURADO la designación de un Corredor de Seguros mediante una carta de nombramiento. El Corredor de Seguros se encuentra facultado para realizar en nombre y representación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO todos los actos de administración vinculados a sus intereses en la Póliza, mas no puede realizar actos de disposición.

Las comunicaciones cursadas entre el Corredor de Seguros y PACIFICO SEGUROS surten todos sus efectos con relación al ASEGURADO y se entenderán como si hubieran sido efectuadas por estos últimos, con las limitaciones previstas en la ley.

**Artículo 43°****DERECHO DE ARREPENTIMIENTO**

Siempre que el marco regulatorio permita la venta de este seguro por comercializadores, incluyendo la banca seguros, el ASEGURADO tiene el derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna. Este derecho se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o de la nota de cobertura provisional en el caso de seguros individuales, o del certificado de seguro en el caso de pólizas grupales que no sean condición para contratar operaciones crediticias, debiendo PACÍFICO SEGUROS en ambos casos devolver el monto de la prima recibida.

El ASEGURADO para tal efecto deberá comunicarse con PACÍFICO SEGUROS, por cualquiera de los medios de comunicación señalados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza o utilizando el mismo medio, forma y lugar que se usó para la contratación del seguro. La prima le será devuelta en el plazo máximo de 30 días calendarios de recibido el requerimiento.

Los canales y el procedimiento para ejercer el derecho de arrepentimiento se encuentran señalados en el Resumen de la Póliza.

**ARTÍCULO 44°****BASE LEGAL**

En todo lo no establecido en el presente contrato de seguro, le será de aplicación la Ley N° 29946 – Ley del Contrato de Seguro y sus normas reglamentarias; asimismo, en caso de discrepancia entre lo establecido en el presente contrato y la referida Ley, prevalecerán los términos de esta. Igualmente, le serán de aplicación supletoria al presente contrato la Ley N° 29571, que aprobó el Código de Protección y Defensa del Consumidor.

**ARTICULO 45°****REGISTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN DE CONTRATOS DE SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES**

Este seguro de accidentes formará parte del Registro Nacional de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales, creado mediante la Ley 29355.

## GLOSARIO DE TERMINOS

1. **Accidente:** Se entiende por accidente, toda lesión corporal producida por acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona del “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”, independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.
2. **Asegurado:** Es la persona que se encuentra cubierta bajo las coberturas y sumas aseguradas establecidas en la póliza y que se encuentre debidamente registrado como tal en el sumario y/o en condiciones particulares. Puede ser una persona distinta a la que contrata el seguro.
3. **Contratante:** Es el tomador de la póliza. En las pólizas grupales es una persona distinta del asegurado. Es el único que puede solicitar enmiendas a la póliza, es el que generalmente paga la prima, y es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que se aseguran.
4. **Beneficiario:** Es la persona o personas designadas por el asegurado en la solicitud de seguro, que consta en la póliza y que recibe el pago especificado en la solicitud de seguros al fallecimiento del asegurado de la póliza.
5. **Corredor de Seguros:** Es la persona natural o jurídica que, a solicitud del CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede intermediar en la celebración de los contratos de seguros y asesorar a los asegurados o contratantes del seguro en materias de su competencia.
6. **Cobertura:** Responsabilidad asumida por PACIFICO SEGUROS en virtud de la cual se hace cargo del riesgo y de las prestaciones previstas, hasta el límite de la Suma Asegurada estipulado en la póliza.
7. **Deducible:** Es el importe de los gastos cubiertos que debe asumir el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”, el mismo que está indicado en las Condiciones Particulares.
8. **Endoso:** Es el acuerdo establecido en un Contrato de Seguro cuyas cláusulas generalmente modifican, aclaran o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.
9. **Fecha de inicio del seguro:** Es la fecha que aparece en el Sumario de la Póliza como fecha de vigencia, a partir de la cual comienzan a regir los beneficios del seguro, sujeto a los períodos de carencia o espera establecidos en la misma.
10. **Invalidez Total Permanente:** Para efectos de este seguro, invalidez es la pérdida anatómica total o la pérdida total y definitiva de la función del órgano o miembro lesionado, como consecuencia del accidente cubierto por la póliza, y que se

dictamina dentro del período no menor a los seis meses ni posterior a los 12 meses de la fecha del accidente.

11. **Interés asegurable:** Es el requisito que debe concurrir en el Contratante del Seguro con respecto al Asegurado, reflejado en su deseo sincero de que el siniestro no se produzca ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio.
12. **Prima:** Es el valor determinado por PACIFICO SEGUROS como contraprestación por las coberturas otorgadas al ASEGURADO y que tienen con fundamento las bases técnicas de la Póliza, la selección y evaluación del riesgo.
13. **Solicitud de Seguro:** Documento, generalmente pre-impreso y definido por PACIFICO SEGUROS aseguradora, en el cual consignando la identificación del asegurado, edad, ocupación y/o actividad y beneficiarios, se define el tipo de seguro que se desea, los otros seguros que se tienen, la forma de pago que se desea y, bajo juramento una breve declaración de salud.
14. **Sumario de la Póliza:** Documento que contiene la identificación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y beneficiarios, la vigencia del seguro, la prima neta y bruta resultante, la especificación, en su caso, de las condiciones especiales del riesgo, así como las condiciones básicas y el detalle cuantitativo de las coberturas y beneficios otorgados
15. **Suma Asegurada:** Se entiende como capital asegurado al valor asegurado para cada una de las coberturas contratadas, según los términos, condiciones y límites indicados en las Condiciones Particulares.

**CLINICAS Y CENTROS AFILIADOS A PACIFICO PERUANO SUIZA - POLIZAS DE ACCIDENTES PERSONALES**
**CLINICAS Y CENTROS MEDICOS AFILIADOS EN LIMA  
(ATENCION MEDICA DE EMERGENCIA, AMBULATORIA Y POR HOSPITALIZACION)**

Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
CENTRO MEDICO CLINICA LAS PALMERAS S.A.C.(*).	Av. Javier Prado Oeste N° 1465 San Isidro	442-5879
CENTRO MEDICO CLINICA SAN JUDAS TADEO S.A.	Calle Manuel Raygada N° 170 - San Miguel	219-1100
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD (CENTROS MEDICOS DEL PERU S.A.) (*)	Av. Javier Prado Este N° 4200 - Surco	7123-456
CENTRO MEDICO MAYO	Cl. Los Jilgeros N° 102 - 104, Urb. Santa Anita - Santa Anita	362-3155 / 363-0044
CENTRO MEDICO MEDEX (MEDICINA EXTERNA S.A.) (*)	Av. Rep. de Panamá N° 3065 - 1° y 2° piso - San Isidro	442-6284
CENTRO MEDICO SAN FELIPE(*)	Av. Javier Prado Este N° 4833, Camacho	219-0000
CENTRO MEDICO BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A. (*)	Av. La Fontana N° 362 - La Molina	437-7782
CLINICA BELLAVISTA S.A.	Av. Las Gaviotas N° 207 - Bellavista - Callao	451-3454
CLINICA BRITISH AMERICAN HOSPITAL S.A.	Calle Alfredo Salazar Cdra. 3 - San Isidro	616-8900
CLINICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA	Av. Paso de los Andes N° 675 - Pueblo Libre	218-1017
CLINICA EL GOLF (SISTEMAS DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA S.A.C.)	Av. Aurelio Miro Quesada N° 1030 - San Isidro	631-0000
CLINICA ESPECIALIDADES MEDICAS UNIVERSAL S.A.	Jr. Eduardo Ordoñez N° 468 - San Borja	225-5477
CLINICA FLEMING (GALENOS ESPECIALISTAS S.A.)	Jr. Fleming N° 103 - San Borja	475-1742 / 476-3729
CLINICA GOOD HOPE	Av. Malecón Balta N° 956 - Miraflores	610-7300
CLINICA INTERNACIONAL SEDE LIMA	Jr. Washington N° 1471 - Lima	619-6161
CLINICA INTERNACIONAL - SEDE SAN BORJA	Av. Guardia Civil N° 385 - San Borja	619-6161
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO SAN BORJA (*)	Av. Morelli Cdra. 2 - San Borja	619-6161 anexo 3151
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO SAN ISIDRO (*)	Av. Paseo de la Republica N° 3058 - San Isidro	619-6161 anexo 4151
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO EL POLO (*)	Av. La Encalada N° 960 Monterrico - Surco	619-6161 anexo 5851
CLINICA JAVIER PRADO S.A.	Av. Javier Prado Este N° 499 - San Isidro	440-2000
CLINICA LIMATAMBO (PROMOTORA ASISTENCIAL S.A.C.)	Av. Rep. de Panamá N° 3606 - San Isidro	617-1111
CLINICA LIMATAMBO - SEDE SAN JUAN DE LURIGANCHO	Av. Proceres de la Independencia N° 2701 - SJL	415-1600
CLINICA LOS ANDES S.A.	Calle Asunción N° 177 - Miraflores	221-0468
CLINICA MAISON DE SANTE - SEDE LIMA	Jr. Miguel Aljovín N° 208 - Lima	428-8345
CLINICA MAISON DE SANTE - SEDE CHORRILLOS	Av. Chorrillos N° 171 - Chorrillos	619-6000
CLINICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO S.R.L.	Jr. Castilla N° 976 - Magdalena	263-0776
CLINICA MEDICA CAYETANO HEREDIA	Av. Honorio Delgado N° 370, Urb. Ingeniería - SMP	482-3088
CLINICA MONTEFIORI (SERVICIOS DE SALUD MONTEFIORI S.A.C.)	Av. Separadora Industrial N° 380 - La Molina	437-5151

CLINICA MUNDO SALUD	Av. Carlos Izaguirre N° 1234 Los Olivos - Lima	523-5900
CLINICA SAN JUAN BAUTISTA (CLINICA NUEVO SAN JUAN S.A.C.)	Av. Proceres de la Independencia N° 1764 - SJL	610-4545
CLINICA PADRE LUIS TEZZA (ASOCIACION HIJAS DE SAN CAMILO)	Av. El Polo N° 570 - Urb. El Derby de Monterrico - Surco	610-5050
CLINICA PROVIDENCIA (INVERCONSULT S.A.)	Cl. Carlos Gonzales 250-260 Urb. Maranga - San Miguel	660-6000
CLINICA QUIRURGICA SANTA MARIA S.A.	Calle Las Aguilas N° 360 - Surquillo	421-6860
CLINICA RICARDO PALMA S.A. - SEDE CENTRAL	Av. Javier Prado Este N° 1066 - San Isidro	224-2224
CENTRO MEDICO RICARDO PALMA S.A. - SEDE CONO NORTE (*)	Av. Túpac Amaru N° 391, Urb. Carabayllo - Comas	525-6969
CLINICA RICARDO PALMA S.A. - SEDE PLAZA LIMA SUR (*)	Prolongación Paseo de la República s/n, Urb. Matellini - Chorrillos	617-8200
CLINICA SAN BORJA (LA ESPERANZA DEL PERU S.A.)	Av. Guardia Civil N° 337 - San Borja	702-4300
CLINICA SAN FELIPE S.A.	Av. Gregorio Escobedo N° 650 - Jesús María	219-0000
CLINICA SAN GABRIEL S.A.C.	Av. La Marina N° 2965 - Urb. Maranga - San Miguel	614-2222
CLINICA SAN PABLO S.A. - SEDE CENTRAL	Av. El Polo N° 789, Urb. El Derby de Monterrico - Surco	610-3333
CLINICA JESUS DEL NORTE	Av. Carlos Yzaguirre N° 149 -153 - Panamericana Norte - Los Olivos	613-4444
CLINICA SANTA MARIA DEL SUR (*)	Av. Belisario Suárez N° 998 Zona C - SJM	466-1928
CLINICA SAN VICENTE S.A.	Av. Perú N° 3220 - San Martín de Porres	568-2535
CLINICA STELLA MARIS (ASOC CIVIL NTRA SRA DEL SAGRADO CORAZON)	Av. Paso de los Andes N° 923 - Pueblo Libre	463-6666
CLINICA VESALIO S.A.	Calle Uno N° 140 - Urb. Sto. Tomás - San Borja	618-9999
CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO OSI (*)	Calle Gonzales Prada N° 385 - Miraflores	446-3693
	Av. Del Pinar 198 Chacarilla - Surco (Interior del Instituto de Neurociencias)	446-3693
CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO AVENDAÑO (**)	Cl. Leónidas Avendaño N° 116 - Miraflores	241-3006
CLINICA ESPECIALIZADA MEDAVAN	Av. Gregorio Escobedo N° 560 - Jesus Maria	261-1737
CLINICA VERSALLES	Av. Túpac Amaru N° 1801 Urb. Huaquillay - Comas	715-8787
SERVICIOS MEDICOS NATANAEL (MEDICAL PLUS)(*)	Calle Camilo Carrillo N° 260 - Jesus Maria	330-7429

(\*) sólo ambulatorio

(\*\*) sólo cirugía de corta estancia

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS OFTALMOLOGICOS AFILIADOS EN LIMA		
Nombre del Centro Oftalmológico	Dirección	Teléfono
INSTITUTO DE OJOS SACRO CUORE (Oftalmología Integral SAC) (*)	Calle Grau N° 288 - Miraflores	446-2332
ARBRAYSS LASER S.R.L. (*)	Calle Francisco Cuellar N° 253 - Surco	437-1447
CONFIA INSTITUTO OFTALMOLOGICO (PROVISION 2000 S.A.C.) (*)	Av. José Galvez Barrenechea N° 356 - San Isidro	475-3320
FUTURO VISION E.I.R.L. (*)	Av. San Borja Sur N° 536 - San Borja	476-0319
INSTITUTO OFTALMO SALUD S.R.L. (*)	Av. Javier Prado Este N° 1142 - San Isidro	512-1212
INSTITUTO PERUANO DE LA VISION S.A.C. (*)	Jr. Mayta Cápac N° 1398 - Jesús María	266-0659
OFTALMIC SERVICE S.A.C. (*)	Av. Géminis H-17 Urb. Papa Juan XXIII - San Borja	225-0469
OFTALMICA S.A. INSTITUTO DE LA VISION (*)	Av. San Borja Norte # 783- San Borja	476-8318
OPELUCE (ORGANIZACION PERUANA DE LUCHA CONTRA LA CEGUERA) (*)	Av. Arequipa N° 1885 - Lince	472-8829
T.G. LASER OFTALMICA S.A. (*)	Av. 2 de Mayo N° 666 - San Isidro	410-6565
MACULA D & T S.R.L. (*)	Calle Carlos Ferreyros N° 120, Oficina 301 - San Isidro	226-3801
OPTIMA VISION S.R.L. (*)	Av. Angamos Oeste N° 884 - Miraflores	447-9956
OMNIA VISION S.A. (*)	Jr. Intihuatana s/n (4ta. Cuadra) Urb. Tambo de Monterrico - Surco	449-2112
NORVISION S.A.C. (*)	Av. Paso de los Andes N° 850 Pueblo Libre	333-1920
INSTITUTO OFTALMOLOGICO ESPECIALIZADO DR. C. WONG CAM S.A.C. (*)	Av. Guardia Civil 554 Urb. Corpac San Isidro	2264452
	Av. Carlos Izaguirre N° 739 Primer Piso Los Olivos	523-7777
VISUAL CENTER (*)	Av. Elmer Faucett N° 132 Maranga, San Miguel	452-1372
OCULASER (*)	Av. Arenales N° 1181 Santa Beatriz Lima	265-4833

(\*) sólo ambulatorio

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS ODONTOLOGICOS AFILIADOS EN LIMA		
Nombre del Centro Odontológico	Dirección	Teléfono
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Av. Juan de Arona N° 425 - San Isidro	421-6323
	Calle Manuel A. Fuentes N° 260 - San Isidro	421-6323
	Av. Antunes de Mayolo N° 1387 - Los Olivos	523-2190
	Calle Santa Sofía N° 109 - Urb. Camacho - La Molina	434-2600
	Calle Las Chulpas N° 296 Oficina 201-202 Urb. Zarate - SJL	458-6472
	Av. Guardia Chalaca N° 1362 - Callao	453-3276

	Cl Monseñor Jorge Dintilhac N° 717, 1er Piso Urb Pando - San Miguel	451-5553
	Jr. Camaná N° 780 - Oficina 508 - Lima	427-0158
	Calle Monserrate Este N° 208 Urb. Las Gardenias - Surco	275-4687
	Av. Joaquin Madrid N° 235 1er Piso Urb. Las Camelias - San Borja	225-0809
	Av. Roosevelt N° 5806 - Urb. Aurora - Miraflores	447-5190
	Av. Guillermo Bilinghurst N° 619 Mz G Lt 33 - SJM	466-1128
	Jr. Juan Voto Bernales N° 399 Santa Catalina - La Victoria	4713998
	Av. Juan Pablo Fernandini 1573, Magdalena Viega - Pueblo Libre	421-6323
	Calle Las Tiendas N° 331 Dpto. 101 - Surquillo	440-1021
	Av. Javier Prado N° 1692 - San Isidro	475-1717
	Jr. Huiracocha N° 1486 - Jesus María	998677681
	Jr. Alfonso Ugarte N° 250 - Barranco	999024202
CENTRO DENTAL SAN JOSE S.A.C.	Av. Géminis N° E-27 - Urb Papa Juan XXIII - San Borja	225-9510
	Av. Las Camelias N° 741 -B 3er piso - San Isidro	422-8306
	Calle A N° 134 Urb. Pando - San Miguel	452-2498
	Av. Colonial N° 5016, Dpto 402 Torre F, Bellavista - Callao	452-5396
	Av. Antunez de Mayolo N° 1008, Dpto 301 - Los Olivos	522-1511
CERDENT (CENTRO DE REHABILITACION DENTAL ESPECIALIZADA S.A.C.)	Calle Lord Cochrane N° 240 - San Isidro	421-6631
	Jr. Coronel Inclán N° 540 - 2do. Piso - Miraflores	445-7909
	Jr. Chachani N° 145 - Cons. 3 - Maranga - San Miguel	452-4281
	Av. Defensores del Morro(ex Huaylas) N° 917, Oficina 202 - Chorrillos	252-3383
	Av. Carlos A. Izaguirre N° 1122 Urb. Las Palmeras III Etapa - Los Olivos	485-1051
	Av. La Marina N° 2270 - INT. 301 - 3er. Piso - San Miguel	452-2339
	Av. Brasil N° 1435 - Jesus María	424-4685
ODONTOCENTER S.R.L.	Av. Aramburu N°118, Oficina 6 - Miraflores	422-3619
	Av. La Mar N° 2350 - Urb. Pando - San Miguel	452-7078
CLINICA LIMATAMBO-SAN ISIDRO	Av. Rep. de Panamá N° 3606 - San Isidro	442-4670
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD	Av. Javier Prado Este N° 4200 - Surco	7123-456
CLINICA SAN PABLO	AV. Manuel Olguín N° 901 - Surco	436-7350
CLINICA DENTAL LAS PALMERAS	Av. Javier Prado Oeste N° 1465, 2do piso - San Isidro	222-7769
CLINICA VESALIO S.A.	Av. Angamos Este N° F-68 2do Piso Urb. Papa Juan XXIII -San Borja	226-3366
	Calle Uno N° 140 - Urb. Sto. Tomás - San Borja	618-9999
Notas:		

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.

2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.

3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.



CENTROS DE APOYO AL DIAGNOSTICO LIMA		
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
CIMEDIC SERVICIOS MEDICOS MEDICOS DE	Av. Arequipa N° 3362 - San Isidro	442-2222
DPI DEL PERU	Av. Dos de Mayo N° 602 - San Isidro	202-3333
CEREMA	Esq. Cl. Velasquez N° 109 y Av. Javier Prado Este Cdra. 27 - San Borja	225-0030
MEDLAB	Av. Andres Santa Cruz N° 361-367 - Miraflores	203-5900
RESOMASA-RESONANCIA MAGNETICA	Av. Javier Prado Este N° 1178 -1180, San Isidro	212-2034
	Av. Emilio Cavenecia N° 265 - San Isidro	212-2034
RESOCENTRO-RESONANCIA MEDICA	Av. Petit Thouars N° 4443 - Miraflores	221-1630 / 221-0416
TOMOGRAFIA MEDICA SAC	Cl. La Conquista N° 145, Urb. El Derby de Monterrico - Santiago de Surco	610-3333 610-3219 anexo 1128 / 1343
CENTRO DE IMAGENES MEDIPERU	Av. Carlos Yzaguirre 271 - 275 Locales 7 y 8 - Independencia	711-2100
	Av. Guardia Civil N° 664 - San Isidro	711-2100
CENTRO DE IMAGENES MEDICAS	Av. Alfonso Ugarte N° 560 - Lima	423-2309

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CLINICAS Y CENTROS MEDICOS AFILIADOS EN PROVINCIAS (ATENCIÓN MEDICA DE EMERGENCIA, AMBULATORIA Y POR HOSPITALIZACIÓN)		
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
<b>ZONA NORTE</b>		
<b>TUMBES</b>		
CLINICA DE LA FAMILIA	Av. Tumbes Norte N° 1079 - Tumbes	(072) 52-1251
CLINICA FEIJOO E.I.R.L	Av. Mariscal Castilla N° 305 - Tumbes	(072) 52-5341
<b>TALARA</b>		
CENTRO SALUD PACIFICO TALARA (*)	Av. Bolognesi 167, Urb. Barrio Particular - Talara	(073) 49-8910
CENTRO SALUD PACIFICO NEGRITOS (*)	Av. Leoncio Prado N° 200, Distrito de La Brea - Negritos	(073) 39-3476
ADMINISTRADORA CLINICA TRESA S.A.	Av. "A" N° 108 - 110 - Pariñas	(073) 38-2213
POLICLINICO MORE (*)	Av. Angamos N° 271 - Barrio Particular - Talara	(073) 38-1691
CLINICA TORRES S.A.	Av. "A" N° 98 - 2do Piso - Pariñas	(073) 38-1967
CLINICA VIGO 2000 S.C.R.L. (*)	Av. "H" N° 7 - Pariñas	(073) 38-3461
CENTRO OFTALMOLOGICO DE TALARA S.R.L. (*)	Av. "B" N° 121 - Pariñas	(073) 38-2563
CENTRO MEDICO BELEN - EL ALTO S.R.L (*)	Calle Plaza de Armas s/n - El Alto	(073) 25-6466
CENTRO MEDICO SIMEDIC DIAGNOSTICA (*)	Av. Grau A- 112 - Pariñas	(073) 383597
GRUPO MEDICO EMPRESARIAL S.A.C.(*)	Av. A-2 - 2piso - Pariñas	(073) 38-6781
JORGE MADRID ORTIZ (Ginecología)(*)	Urb. Los Pinos H-15 - Pariñas	(073) 38-1434
<b>PIURA</b>		
CLINICA INTERNACIONAL SEDE SAN MIGUEL DE PIURA	Av. Los Cocos N° 111 - 153 - Urb. Club Grau - Piura	(073) 30-9300
CLINICA BELEN S.A.	Calle San Cristobal N° 267, Urb. El Chipe - Piura	(073) 28-5960
CLINICA EL CHIPE S.A.C.	Av. Fortunato Chirichigno N° 321 - Urb. El Chipe - Piura	073) 32-9198
CLINICA MIRAFLORES S.A.	Cl. Las Dalias N° A-12, Urb. Miraflores - Castilla - Piura	(073) 34-3037
GRUPO CARITA FELIZ S.R.L.	Jr. Huancavelica N° 925 - 1039, Urb. 04 de Enero - Piura	(073) 32-3017
HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ	Sector Puyuntalá Mz S-N lote 2, Caserío Simbila, (km 5 carretera a Piura) - Catacaos	(073) 28-5570
CENTRO MEDICO SIMEDIC DIAGNOSTICA (*)	Av. Grau N° 750 - Piura	(073) 32-1847
CLINICA OFTALMOLOGICA DE PIURA S.R.L (*)	Av. Grau N° 1026 - Piura	(073) 32-5708
CENTRO MEDICO UNIVERSIDAD DE PIURA (*)	Av. Ramón Mujica N° 131 Urb. San Eduardo - Piura	(073) 28-4500
CENTRO MEDICO CISMEDIC BAYOVAR (*)	Calle Leoncio Prado N° 311 Sechura - Sechura - Piura	(073) 37-7318
CENTRO MEDICO CLAS SECHURA	Calle, Cesar Pinglo N° 802, distrito de Sechura -	(073) 49-2445

	Piura	
CLINICA DE OJOS VER (*)	Cl Los Brillantes Mz X Lote 17 Urb. Miraflores - Castilla	(073) 34-8851
<b>SULLANA</b>		
CLINICA VIRGEN DEL PILAR S.C.R.L	Cl. Bolívar N° 285 -Sullana - Sullana- Piura	(073) 50-2278
CLINICA SANTA ROSA SULLANA	Av. Santa Rosa N° 332 Sullana - Piura	(073) 50-5870
<b>PAITA</b>		
CLINICA PAITA	Jirón Zepita N° 548 Paíta - Piura	(073) 21-2282
<b>CHICLAYO</b>		
SANNA CHICLAYO CENTRO CLINICO	Calle Manuel Maria Izaga N° 035 Urb Los Parques - Chiclayo	(074) 60-3030
SERVIMEDICOS S.A.C. (*)	Calle Manuel Maria Izaga 621 - Chiclayo	(074) 22-1945
CLINICA DEL PACIFICO S.A.	Av. Leonardo Ortiz N° 420 - Chiclayo	(074) 23-6378
CLINICA MILLENIUM (FAMIDENT E.I.R.L.)	Jr. Daniel Alcides Carrion N° 151 - Chiclayo	(074) 22-6494
HOSPITAL METROPOLITANO S.A.C (*)	Cl. Conquista N° 420 - Urb. Latina - José Leonardo Ortiz	(074) 25-7777
HOSPITAL METROPOLITANO S.A.C	Cl. Manuel Maria Izaga N° 154 - Chiclayo	(074) 27-2728
HOSPITAL DE CLINICAS CHICLAYO	Calle Francisco Cabrera N° 611 - Chiclayo	(074) 22-1111
HOSPITAL PRIVADO JUAN PABLO II	Av. Miguel Grau 1461 Distrito La Victoria - Chiclayo	(074) 22-6070
<b>TRUJILLO</b>		
CLINICA PERUANO AMERICANA S.A.	Av. Mansiche N° 810 Trujillo	(044) 24-2400
CLINICA SANCHEZ FERRER S.A.	Cl. Los Laureles N° 436 - Urb. California - Victor Larco Herrera	(044) 28-5541
CLINICA DE LA MUJER S.A.	Calle León XIII N° 280 - Urb. San Andres - Trujillo	(044) 20-4652
OFTALMOVISION E.I.R.L. (*)	Av. America Norte N° 2120 - Urb. Primavera - Trujillo	(044) 25-0922
CLINICA MATERNO INFANTIL DEL NORTE S.A.C.	Av. M. Vera Enríquez N° 777 - Urb. Primavera - Trujillo	(044) 24-1505
CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO LASER S.R.L. (*)	Av. Mansiche N° 844 Int. 102 Urb. Santa Ines	(044) 20-5629
CLINICA SAN ANTONIO S.A.C.	Av. Victor Larco N° 630, Urb. - San Andres	(044) 20-2597
CLINICA DE OJOS CALIFORNIA S.A.C(*)	Calle Estados Unidos N° 194 Urb. El Recreo	(044) 29-4555
<b>CAJAMARCA</b>		
CLINICA LIMATAMBO CAJAMARCA S.A.C	Jr. Puno N° 265 - Cajamarca	(076) 36-4241
CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS S.A.	Jr. Miguel Grau N° 851 - Cajamarca	(076) 36-2050
CLINICA SERVICIO DE SALUD LOS FRESNOS S.A.C.	Jr. Los Nogales N° 179 - Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-6122
CENTRO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD MARIA BELEN (*)	Mz A G Lote 13 Urb. Horacio Zevallos - Cajamarca	(076) 34-1992
CENTRO MEDICO MEDES - MEDICINA DE ESPECIALIDADES (*)	Calle Casuarinas N° 632 Urb El Ingenio - Cajamarca	(076) 34-4640
CENTRO SALUD PACIFICO CAJAMARCA (DOCTOR MAS) (*)	Calle Los Cedros N° 214 Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-8473

SERVICIOS MEDICOS MEGA - REHABILITACION (*)	Jr. Progreso N° 117 - Cajamarca	(076) 34-3903
POLICLINICO PEDIATRICO DEL NORTE (*)	Jr. Los Sauces N° 343 Urb. Los Rosales, Cajamarca	(076) 60-4389
CLINIA SAN LORENZO	Avenida San Martín de Porres N°546 - Cajamarca	(076) 34-0201
<b>ZONA SUR</b>		
<b>CHINCHA</b>		
CLINICA DANIEL A. CARRION S.A.C.	Av. San Idelfonso N° 226 - Chicha Alta	(056) 26-2667
CLINICA SOLDEVILLA	Av. Unión N° 741 - Pueblo Nuevo	(056) 26-8855
<b>PISCO</b>		
CLINICA SAN JORGE S.A.	Calle Juan Osores N° 440 - Urb. San Jorge	(056) 53-6100
CLINICA LAS AMERICAS (ECOLAB PERU S.A.C.)(*)	Av. Las Américas N° 901, Urb. Los Bancarios D-32	(056) 53-2679
CLINICA FAMISALUD	Calle Progreso N° 211 - Pisco	(056) 53-4281
<b>ICA</b>		
SANNA CENTRO MEDICO ICA (*)	Calle Conde de Nieva N° 371 Urb. Luren - Ica	(056) 74-9100
CLINICA LAS CONDES	Av. Conde de Nieva N° 1073 Urb. Luren - Ica	(056) 21-4149
CLINICA SEÑOR DE LUREN	Av. San Martín N° 536 - Ica	(056) 21-1989
<b>AREQUIPA</b>		
CENTRO MEDICO MONTE CARMELO S.C.R.L.	Calle Francisco Gómez de la Torre N° 119 - Urb. La Victoria	(054) 28-7048
CLINICA AREQUIPA S.A.	Esq. Puente Grau y Av. Bolognesi s/n - Arequipa	(054) 59-9000
GARCIA BRAGAGNINI S.R.L. (*)	Av. Trinidad Morán Mz J lote 2 Urb. León XIII - Cayma	(054) 27-2614
CLINICA GALENO IEM	Av. Bolognesi N° 134 - Yanahuara	(054) 60-7322
HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS	Av. Ejército N° 1020 - Cayma	(054) 38-2400
OFTALMOSALUD AREQUIPA(*)	Av. Mariscal Benavides N° 307. Urbanización Selva Alegre	(054) 28-7373
FISIOVIDA Centro de Rehabilitación (*)	Calle Juan de Dios Salazar N° 172 Urbanización La Perla	(054) 28-6555
<b>MOLLEND - AREQUIPA</b>		
CONSULTORIO DRA. ROSEMARIE OCOLA MURILLO (*)	Calle Dean Valdivia N° 371 - Mollendo	(054) 53-3109
CONSULTORIOS MEDICOS DIVINO NIÑO (*)	Calle Arequipa N° 348 - Mollendo	(054) 53-5652
<b>MOQUEGUA</b>		
SERVICIOS MEDICOS MULTIPLES SERVIMEDCO S.C.R.L (*)	Av. Balta N° 297 Segundo Piso - Moquegua	(053) 46-3222
POLICLINICO SANTA CATALINA(*)	Av. Simón Bolívar D27 Urb. Santa Catalina - Mcal Nieto	(053) 46-1015
<b>TACNA</b>		
PROMEDIC (PROTECCION MEDICA S.C.R.L.)	Blondell N° 425 - Tacna	(052) 42-7239
CENTRO MEDICO SAN PEDRO S.A.C (*)	Calle Arica N° 246 - Tacna	(052) 42-6700
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA	Calle Arica N° 151 - Tacna	(052) 41-4661

S.A.C.		
<b>CUSCO</b>		
CLINICA DR. VICTOR PAREDES E.I.R.L.	Calle Lechugal N° 405 - Cusco	(084) 22-5265
CLINICA SAN JOSE S.A.C	Av. Los Incas N° 1408 - Wanchaq	(084) 24-3367
CLINICA CENTRO MEDICO PARDO E.I.R.L.	Av. De la Cultura N° 710 - Wanchaq	(084) 24-0387
CENTRO MEDICO CIMA (***)	Av. Pardo N° 978 Urb. Centro Historico - Cusco	(084) 25-5550
CLINICA MAC SALUD (MEDICOS ASOCIADOS CUSCO S.A.)	Av. De La Cultura N° 1410 - Wanchaq	(084) 50-5554
<b>JULIACA</b>		
CLINICA AMERICANA	Jr. Loreto N° 315 - Juliaca	(051) 32-1001
CLINICA MONTE SINAI JULIACA	Jr. Loreto N° 343 Juliaca	(051) 32-1482
<b>PUNO</b>		
CLINICA PUNO (INSTITUTO MEDICO ESPECIALIZADO PUNO S.R.L.)	Jr. Ramón Castilla N° 178 - Puno	(051) 36-8835
CORPORACION ROCA PERU	Jr. Moquegua N° 191 Central - Puno	(051) 36-5909
<b>AYACUCHO</b>		
CLINICA EL NAZARENO (EPSS "EL NAZARENO" S.R.L.)	Jr. Quinoa N° 428 - Ayacucho	(066) 31-4517
CLINICA DE LA ESPERANZA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO	Av. Independencia N° 355 - Ayacucho	(066) 31-7436
<b>ZONA CENTRO</b>		
<b>ANCASH</b>		
CENTRO MEDICO YANACANCHA SAN PABLO	Localidad de Yanacancha Centro Minero Antamina San Marcos - Huari	(043) 42-8811
<b>CASMA</b>		
HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	Av. Garcilazo de la Vega N° 658	(043) 41-1299
<b>HUARMEY</b>		
POLICLINICO DR. FLORES - JHA'S COMPANY S.A.C. (*)	Av. El Olivar Mz B Lt 3 Complejo Habitacional Urbano II	(043) 40-0166
<b>CHIMBOTE</b>		
CLINICA ROBLES S.A.C	Jr. Manuel Villavicencio N° 512 - Chimbote	(043) 32-2453
CLINICA SAN PEDRO E.I.R.L.	Jr. Manuel Villavicencio N° 479- 481 - Chimbote	(043) 32-1930
CLINICA SANTA MARIA DE CHIMBOTE	Jr. Elias Aguirre N° 761 - Chimbote	(043) 32-5073
<b>HUARAZ</b>		
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES S.A.C. (*)	Av. Prolongación Centenario N° 502 - Independencia	(043) 42-1879
POLICLINICO FMC MEDICAL CENTER CENTRO DE DIAGNOSTICO S.A. (*)	Jr. Federico Sal y Rosas N° 741 - Huaraz	(043) 42-7801
HOSPITAL DE APOYO "VICTOR RAMOS GUARDIA"	Av. Luzuriaga s/n - Huaraz	(043) 42-7508
CLINICA SAN PABLO S.A.C.	Jr. Huaylas N° 172 - Independencia	(043) 42-8806

<b>APURIMAC</b>		
VIDA Y SALUD S.A.C. (CLINICA PERUANA DE LOS ANDES) (*)	Jr. Ayacucho N° 336, Andahuaylas - Andahuaylas	(083) 42-2466
CLINICA VIRGEN DE COCHARCAS	Jr. Constitución N° 544 Andahuaylas	983617447
<b>HUANUCO</b>		
CLINICA HUANUCO (*)	Jr. Constitución N° 980 - Huanuco	(062) 51-4026
CLINICA ESPECIALIZADA SANTA LUCILA S.R.L.	Av. Ucayaly N° 637 - Tingo Maria	(062) 56-1020
<b>JUNIN</b>		
CENTRO MEDICO EL MILAGRO E.I.R.L. (*)	Av Juan Santos Atahualpa Mz I Lt 5 Urb. El Milagro - San Ramón	(064) 33-1155
CLINICA ELERA S.R.L.	Calle Tarma N° 194 - San Ramón	(064) 33-1527
HOSPITAL DE APOYO DOMINGO OLAVEDOYA	Jr. San Martin N° 1153 - Jauja	(064) 36-1900
<b>HUANCAYO</b>		
CLINICA CAYETANO HEREDIA S.R.L.	Av. Huancavelica N°745 - Huancayo	(064) 24-7087
CLINICA SANTO DOMINGO S.C.R.L.	Av. Fco. Solano N° 274 Urb. San Carlos - Huancayo	(064) 23-4012
CLINICA ORTEGA S.R.L.	Av. Daniel A. Carrión N° 1124 - Huancayo	(064) 23-5430
CLINICA OFTALMOLOGICA REGIONAL S.A.C. (*)	Cl. Los Alelíos N° 113, 2° Piso Urb. San Antonio - Huancayo	(064) 20-1255
<b>YAULI LA OROYA</b>		
HOSPITAL NIVEL II ESSALUD "ALBERTO HURTADO ABADIA" LA OROYA.	Avenida Miguel Grau N° 1250 Distrito de Santa Rosa de Saco	(064) 39-1196
<b>HUACHO</b>		
CLINICA INVERSIONES MEDICAS GALENO S.A.	Av. Echenique N° 641 - Huacho- Huaura -Lima	232-4841
<b>HUARAL</b>		
POLICLINICO SAKURA (*)	Calle Julio C. Tello N° 300	246-1768
POLICLINICO NUEVA ESPERANZA (*)	Av. Solar N° 295 - Huaral	246-1586
<b>CAÑETE</b>		
CLINICA CAMPOS S.R.LTDA.	Av. Mariscal Benavides N° 554 - San vicente de Cañete	581-2082
<b>PASCO</b>		
CLINICA GONZALES (MAGOL S.R.L.)	Av. Daniel A. Carrión N° 099 - Yanacancha	(063) 42-1515
NATCLAR (*)	Av. El Minero Sector I - Yanacancha	(063) 42-2886
<b>ZONA ORIENTE</b>		
<b>ALTO AMAZONAS - LORETO</b>		
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	Jirón Progreso N° 305 - Alto Amazonas	(065) 35-1338
<b>IQUITOS - LORETO</b>		
CLINICA ESPECIALIZADA SARGENTO LORES	Calle Sargento Lores N° 425 - 429 - Iquitos	(065) 24-2680
CLINICA ANA STAHL	Av. La Marina N° 285 - Iquitos	(065) 25-2528
SERVICIOS MEDICOS GENERALES SAN JUAN	Calle Ricardo Palma N° 838 - Iquitos	(065) 60-7306

ASOCIACION CIVIL SELVA AMAZONICA	Mza. A Lote 27 Urb. Jardín - Iquitos	(065) 23-6277
SERVICIOS MEDICOS CLINICA SANTA ANITA	Jr. Bolognesi N° 1223 - Iquitos	(065) 26-6003
<b>MADRE DE DIOS</b>		
HOSPITAL SANTA ROSA - REGIONAL MADRE DE DIOS	Jr. Cajamarca N° 171 - Puerto Maldonado	(082) 57-1019 (082) 57-1046
<b>AMAZONIA</b>		
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	Pje. Daniel A. Carrión 035 - Chachapoyas	(041) 47-7092 (041) 47-7016
<b>PUCALLPA</b>		
CLINICA AMAZONICA	Jr. 28 De Julio N° 401 - Pucallpa Callería	(061) 57-8432
CLINICA MONTE HOREB	Jr. Inmaculada N° 529 - Pucallpa Callería	(061) 57-1689
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	Jr. Agustín Cauper N° 285 - Pucallpa Callería	(061) 57-5209
<b>TARAPOTO - SAN MARTIN</b>		
CLINICA NOR ORIENTE (*)	Jr. Alonso de Alvarado N° 209 - 205 - Tarapoto	(042) 52-1250
CLINICA SAN MARTIN (SERV MEDICOS LIONEL FLORES E HIJOS SA)	Jr. San Martín N° 274 - Tarapoto	(042) 52-3680
<b>MOYOBAMBA - SAN MARTIN</b>		
HOSPITAL DE APOYO I MOYOBAMBA	Jr. Almirante Grau s/n Moyabamba - San Martín	(042) 56-1079

(\*) Sólo ambulatorio

(\*\*) Sólo hospitalización

(\*\*\*) Sólo hospitalización Medica no Quirurgica

Notas:

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

<b>CENTROS ODONTOLOGICOS AFILIADOS EN PROVINCIAS (ESTE LISTADO INCLUYE ALGUNAS CLINICAS Y CENTROS MEDICOS CON SERVICIOS ODONTOLOGICOS AFILIADOS DE PROVINCIAS)</b>		
<b>Nombre de la Clínica</b>		
<b>ZONA NORTE</b>		
<b>TUMBES</b>		
CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Los Andes N° 121 - Tumbes	(072) 52-2771
<b>TALARA</b>		
CENTRO SALUD PACIFICO TALARA	Av. Bolognesi 167, Urb. Barrio Particular - Talara	(073) 49-8910
CLINICA ODONTOLOGICA CANO - ALVAREZ	Jr. Arica N° 116 Barrio Particular - Talara	(073) 38-2660
<b>PIURA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Av. Grau N° 1050 - Piura	(073) 30-5820
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE PAITA	Jiron San Martin N° 146 - Paíta	(073) 21-2387
CERDENT	Avenida Vice M - 14 - Urb. Santa Ana	(073) 30-8691
CENTRO MEDICO CISMEDIC BAYOVAR (*)	Calle Leoncio Prado N° 311 - Sechura	(073) 37-7318
<b>CHICLAYO</b>		

CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Av. Manuel María Izaga N° 778 - Chiclayo	(074) 22-3877
<b>TRUJILLO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	Cl Santa Ursula N° 109 Esq. Con Av. America Sur. Urb La Merced - Trujillo	(044) 28-6921
SEGUNDO ROBERTO BECERRIL RODRIGUEZ	Calle Los Rubies N° 103 - Of. 301 - Urb. Santa Inés - Trujillo	(044) 25-5562
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE TRUJILLO	Calle Argentina N° 291 Urb. El Recreo - Trujillo	(044) 22-1170
<b>CHIMBOTE</b>		
CLÍNICA DENTAL BOLOGNESI E.I.R.L.	Av. Francisco Bolognesi N° 175 - Chimbote	(043) 32-7335
<b>CAJAMARCA</b>		
CLINICA SERVICIO DE SALUD LOS FRESNOS S.A.C.	Jr. Los Nogales N° 179 - Urb. El Ingenio - Cajamarca	(076) 36-4046
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Av. 2 de Mayo N° 360 - Cajamarca	(076) 36-9456
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Jirón Los Sauces N° 415, Urb. Los Rosales - Cajamarca	(076) 34-3693
<b>ZONA SUR</b>		
<b>APURIMAC</b>		
CLINICA PERUANA DE LOS ANDES (VIDA & SALUD SAC)	Av. Pedro Casafranca N° 182 - Andahuaylas	(083) 42-2466
<b>ICA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Domingo Elias N° 129 - Urb. Luren - Ica	(056) 21-6345
CLINICA ODONTOLOGICA SALAZAR	Mz K Lt 2 Urb. Santo Domingo de Marcona - Ica	(056) 21-7314
CENTRO ODONTOLOGICO PUENTE BLANCO	Cl Dignatario Mz. B Lt. 5 Urb. Puente Blanco 3era Etapa - Ica	(056) 21-4700
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE ICA	Calle El Parque N° 153 Residencial La Angostura Ica - Ica	956986560
<b>AREQUIPA</b>		
CERDENT	Calle San José N° 214-A - Arequipa	(054) 20-4016
CERDENT	Urb. La Señorial A - 8 - Cayma	(054) 25-9934
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Sevilla N° 107 - Urb. Los Sauces - Cayma - Arequipa	(054) 27-2716
CENTRO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO	Cl Jose Santos Chocano N° 209 Urb. Umacollos - Yanahuara	(054) 25-7448
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Coop.Lanificio Mza B Lote 2 Int L037- JL Bustamante y Rivero - Arequipa	(054) 42-3457
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Av. Abelardo Quiñonez N° B5 Umacollo - Yanahuara	(054) 25-9669
CLINICA DENTAL HAPPY DENT	Urb. Santa Catalina N 14, JL Bustamante y Rivero - Arequipa	(054) 43-0443
<b>MOQUEGUA</b>		



POLICLINICO SANTA CATALINA	Av. Simón Bolívar D27 Urb. Santa Catalina - Moquegua	(053) 46-1015
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	17. Urb. El Huayco Mz. D Lt. 1- Moquegua	(053) 46-3446
<b>TACNA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Billinghamurst N° 358 - Tacna	(052) 41-3136
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA S.A.C.	Calle Arica N° 151 - Tacna	(052) 41-4661
<b>CUSCO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Abraham Valdelomar N° A-17, Urb. Santa Mónica	(084) 24-8124
CERDENT	Av. El Sol N° 457 - Of. 303 - Cusco	(084) 24-3386
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Av. El Sol 346 Of 303 - Cusco	(084) 22-4445
<b>JULIACA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jirón Piura N° 482 - Parque Grau - Juliaca	(051) 32-5462
<b>PUNO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Deustua N° 754 - Puno	(051) 36-6390
<b>AYACUCHO</b>		
CONSULTORIOS ZAGA	Cl Teodoro Jáuregui N° 125 Urb Jardín 2da. Etapa - Huamanga	(066) 31-9945
CLINICA EL NAZARENO (EPSS "EL NAZARENO" S.R.L.)	Jr. Quinoa N° 421 - Huamanga	(066) 31-4517
<b>ZONA CENTRO</b>		
<b>HUARAZ</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. San Martín N° 679 - Huaraz	(043) 42-1746
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Jr. Simón Bolívar N° 794 - 2do Piso - Huaraz	(043) 42-2135
CENTRO ODONTOLOGICO INTEGRAL	Jr. Amadeo Figueroa N° 1116 Soledad Baja - Huaraz	(043) 42-8503
<b>CHANCHAMAYO</b>		
COMUDENTS S.R.L	Jiron Ayacucho N° 182 - Chanchamayo	(064) 53-2284
<b>HUANUCO</b>		
CLINICA DENTAL ALECEARI	Jr. Crespo y Castillo n° 784	(062) 51-3377
CENTRO ODONTOLOGICO SONRIE PERU	Av. Ucayali N° 300, Rupa Rupa, Leoncio Prado - Huanuco	980733703 990189355
<b>HUANCAYO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Ancash N° 231 - Huancayo	(064) 21-1004
<b>HUACHO</b>		

CLINICA INVERSIONES MEDICAS GALENO S.A.	Av. Echenique N° 641 - Huacho	232-4841
CENTRO ODONTOLOGICO DENTIPLUS (Od. Graciela Rojas)	Av. 28 de Julio N° 311 Of. 202 - Huacho	2321-626
<b>ZONA ORIENTE</b>		
<b>IQUITOS</b>		
CERDENT	Calle Huallaga N° 200-204 - Iquitos	(065) 24-1943
CLINICA DENTAL URRUNAGA E.I.R.L.	Calle Fizcarrald N° 201 - Maynas	(065) 23-5016
<b>PUCALLPA</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Atahualpa N° 139 - Callería	(061) 57-3075
<b>TARAPOTO</b>		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Ricardo Palma N°262 - Tarapoto	(042) 52-0016

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

<b>CENTROS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN PROVINCIA</b>		
<b>Nombre de la Clínica ó Centro Médico</b>	<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>
<b>TRUJILLO</b>		
TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA S.A.C. (IMÁGENES)	Calle Colombia 109, Urb. El Recreo - Trujillo	(044) 20-7111
LABORATORIO ESCALABS	Jr. Bolognesi N° 334, Trujillo	(044) 20-5937
RESOMAG CENTER (ESKE CORPORATION SAC)	Av. Mansiche 795 Esquina con Av. Roma - Trujillo	(044) 20-7029 (044) 23-1581
<b>CAJAMARCA</b>		
TOMONORTE(IMÁGENES)-CAJAMARCA	Av. Mario Urteagaq N° 445 - Cajamarca	(076) 36-8629
LABORATORIO LABBIO DX	Jr. Puno N° 265 - Cajamarca	(076) 37-2248
	Jr. Los Nogales 130 - Cajamarca	(076) 36-7417
<b>AREQUIPA</b>		
REMASUR (IMÁGENES)	León Velarde 108 Yanahuara - Arequipa	(054) 255-792
SEDIMED (IMÁGENES)	Plaza Juan Manuel Polar 103 Ovalo De Vallecito - Arequipa	(054) 20-0070

**Notas:**

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

#### **CLÁUSULA ADICIONAL**

#### **CONDUCCION URBANA O RURAL DE MOTOCICLETAS, MOTONETAS Y OTROS VEHICULOS SIMILARES**

Por la presente Cláusula Adicional se cubren los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO como conductor de motocicletas, motonetas o vehículos similares, siempre que posea la respectiva licencia de conducir y cumpla con las disposiciones que, para la conducción de estos vehículos, haya dictado la Autoridad de Tránsito.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-006

## **CLÁUSULA ADICIONAL**

### **POR LA PRÁCTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES Y/O ACTIVIDADES DE RIESGO**

Por la presente Cláusula Adicional se cubren los accidentes que puedan ocurrir al (los) ASEGURADO(s) durante la práctica no profesional de deportes y actividades de riesgo, tales como , y sin que la relación tenga carácter taxativo sino sólo enunciativo: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting, caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula

CL.AP-005

#### **CLÁUSULA ADICIONAL**

**PASAJEROS QUE USAN CUALQUIER MEDIO HABITUAL PARA EL TRANSPORTE PÚBLICO DE PERSONAS YA SEA TERRESTRE, LACUSTRE, FLUVIAL, MARÍTIMO O AEREO, EN VEHÍCULOS QUE, PUDIENDO SER O NO DE EMPRESAS COMERCIALES, NO RECORREN ITINERARIOS REGULARES Y FIJOS.**

Por la presente Cláusula Adicional el seguro se extiende a cubrir los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que, pudiendo ser o no de empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos.

Permanecen en vigor los demás términos y condiciones de la póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-007

## **CLÁUSULA ADICIONAL**

### **PASAJEROS DE AVIONES Y/O HELICOPTEROS PARTICULARES Y/O DE LA FUERZA AÉREA PERUANA, POR VIAJES EVENTUALES**

El presente Seguro se extiende a cubrir los accidentes que puedan ocurrir al ASEGURADO durante los viajes que efectúe como pasajero de:

Aviones de propiedad o alquilados por empresas comerciales, industriales y bancos y/o Aerotaxis y/o Aviones de la Fuerzas Armadas del Perú y/o helicópteros particulares y/o de la FAP utilizados en el transporte de personas.

Siempre que éste(os) sea(n) conducido(s) por pilotos que cuenten con brevete oficial, se cumpla con las disposiciones emanadas de la Autoridad Competente y que no sean vuelos de acrobacia, de competencia ni de instrucción.

Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

#### **CLÁUSULA ADICIONAL**

##### **EXTENSION DE COBERTURA PARA HUELGA, CONMOCION CIVIL, DAÑO MALICIOSO, VANDALIMOS Y TERRORISMO**

No obstante lo que se establece en contrario en las Condiciones Generales, el seguro amparado por esta Póliza se extiende a cubrir los accidentes causados directa o indirectamente, total o parcialmente, como consecuencia de actos de huelga, motín, conmoción civil, tumulto popular, insurrección, rebelión, vandalismo y terrorismo.

La COMPAÑÍA no se responsabiliza y está exenta de toda obligación cuando el ASEGURADO participe en forma activa en los mencionados actos.

Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

CL.AP-003

**CONDICIONES PARTICULARES**  
**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

**Moneda: Dólares**



**PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**  
**CONDICIONES PARTICULARES**

*El presente contrato forma parte del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y de Accidentes Personales con Cobertura de Fallecimiento o de Muerte Accidental creado mediante la Ley N° 29355.*

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro o en la comunicación escrita presentada por el **Contratante**, a nombre del **Asegurado**, la cual se adhiere y forma parte integrante de este Contrato de Seguro, y cuya veracidad constituye causa determinante para su celebración; y asimismo, de acuerdo a lo estipulado en estas Condiciones Generales del **Seguro de Accidentes Personales**, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Certificados, Condiciones Especiales, Anexos y Endosos que se adhieran a la **Póliza**; **PROTECTA S.A. Compañía de Seguros** (en adelante "**Protecta Security**") conviene en amparar al Asegurado contra los riesgos expresamente contemplados en la **Póliza**, en los términos y condiciones siguientes:

**POLIZA** : **00000004207**  
**VIGENCIA DE LA COBERTURA\*** : **Desde las 12:00 horas del 31/03/2023**  
**Hasta las 12:00 horas del 22/09/2024 \*\***

\* De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley 29946, las partes convienen en postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota de la prima en caso de pago fraccionado, o al pago de la prima en caso de pago diferido, ambas dentro del plazo establecido, siempre que no se haya pactado un plazo adicional para dicho pago.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota de la prima en caso de pago fraccionado o de la prima en el caso del pago diferido, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

**\*\* El fin de vigencia del certificado podrá ser la fecha de vencimiento de la Póliza o corresponder a la fecha en la cual el Asegurado supere la edad límite de permanencia establecido.**

**ARTÍCULO PRIMERO: CONTRATANTE PERSONA JURIDICA**

**Razón Social** : MINISTERIO DE LA PRODUCCION (\*)  
**RUC** : 20504794637  
**Dirección** : Cal. Uno Oeste Nro. 060 - San Isidro  
**Teléfono** : -

(\*) En adelante, **PRODUCE**

## ARTÍCULO SEGUNDO: ASEGURADO

Todo el personal que labore en, o preste servicios al Ministerio de la Producción, de acuerdo al siguiente detalle:

### CLASIFICACION

Plan A: Ministro

Plan B: Funcionarios (Vice Ministros, Directores Generales, Directores de Línea, Asesores, Jefe del Órgano de Control, Procurador, Secretaria General, Personal Altamente Calificado – PAC.

Plan C: Colaboradores (Nombrados, CAS, Contratados Servicios de Terceros, Fondo de Asistencia Gerencial – FAG)

## ARTÍCULO TERCERO: COBERTURA PRINCIPAL

1. **Muerte Accidental:** Protecta Security indemnizará a los Beneficiarios la Suma Asegurada después de acreditarse el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un Accidente.
2. **Invalidez Permanente Total y/o Parcial por accidente**

## ARTÍCULO CUARTO: COBERTURAS ADICIONALES (se señalará sólo las que han sido incluidas en el seguro contratado)

3. **Gastos de Sepelio por Muerte Accidental**
4. **Gastos de Curación por Accidente**
5. **Traslado de restos a la ciudad de origen o residencia**
6. **Transporte por evacuación**

Véase el detalle de las Coberturas en el Condicionado General y Cláusulas adicionales. Asimismo téngase en cuenta que las exclusiones se encuentran indicadas en el Condicionado General.

## ARTÍCULO QUINTO: DEFINICIÓN DE ACCIDENTES

Todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del **Asegurado**, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes.

**No se consideran como accidentes los siguientes “Accidentes Médicos”:** apoplejías, congestiones, síncope, vértigos, edemas agudos, accidentes cerebro vasculares, infartos al miocardio, trombosis o ataques epilépticos, así como los casos de negligencia médica o impericia médica. Tampoco se consideran como accidentes, las consecuencias de hernias y enredamientos intestinales, de insolaciones, así como las intoxicaciones y envenenamientos que no sean accidentales y las consecuencias no accidentales de embarazos o partos.

---

## ARTÍCULO SEXTO: SUMAS ASEGURADAS

Total de asegurados: 1021

Clasificación	Plan A Ministro	Plan B Funcionarios	Plan C Colaboradores
Cantidad de Asegurados	1	68	952
Coberturas Básicas	Sumas Aseguradas		
Moneda	USD	USD	USD
1. Muerte Accidental	200,000	50,000	30,000
2. Invalidez Permanente Total y/o Parcial por accidente	200,000	50,000	30,000
Cláusulas Adicionales	Sumas Aseguradas		
3. Gastos de Sepelio	5,000	3,000	2,500
4. Gastos de Curación	33,000	15,000	10,000
5. Traslado de Restos	5,000	3,000	2,500
6. Transporte por evacuación	1,500	1,500	1,500

Para el caso de la cobertura de Gastos de Curación, las indemnizaciones podrán darse mediante adelantos de la **Suma Asegurada**, hasta los límites detallados o en una sola indemnización.

En caso la atención médica por la cobertura de gastos de curación se realice en un centro médico afiliado a la red de Clínicas Protecta Security detalladas en el Anexo 01, la atención se dará al crédito, hasta el monto de la **Suma Asegurada**. En caso la atención se otorgue en un centro no afiliado a la red de Clínicas Protecta Security, la indemnización se dará por reembolso.

## ARTÍCULO SÉTIMO: PRIMA

La Prima correspondiente al seguro contratado, que incluye la cobertura básica y las coberturas adicionales señaladas en el artículo cuarto, es la siguiente:

### PLAN A

PRIMA COMERCIAL POR ASEGURADO + IGV: USD 116.62

PRIMA COMERCIAL TOTAL+ IGV: USD 116.62

### PLAN B

PRIMA COMERCIAL POR ASEGURADO + IGV: USD 60.96

PRIMA COMERCIAL TOTAL + IGV: USD 4,145.27

### PLAN C

PRIMA COMERCIAL POR ASEGURADO + IGV: USD 53.44  
PRIMA COMERCIAL + IGV: USD 50,872.11

TCEA (Tasa de Costo efectivo Anual), en caso de fraccionamiento del pago de la prima: No aplica

Queda expresamente establecido que **Protecta Security** otorga al **Contratante** el beneficio del pago fraccionado de la **Prima** en los términos indicados en el Convenio de Pago.

Los efectos del incumplimiento del pago de la prima se encuentran especificados en las Condiciones Generales y en el Convenio de Pago suscrito por **Protecta Security** y el **Contratante**.

La Prima Comercial incluye, según corresponda:

Descripcion General	Monto / Porcentaje
Cargos por la Intermediación de corredores de seguros y número de registro del corredor	10.00% calculado sobre la Prima comercial ( Incluye IGV)
Cargos por la comercialización de seguros a través de la Banca seguros u otro Comercializador	No aplica
Cargos por la comercialización de seguros a través de promotores de seguros	No aplica

**ARTÍCULO OCTAVO: DEDUCIBLES, COPAGOS O LÍMITE AGREGADO (en caso corresponda):**

**Deducible:** No aplica  
**Copago:** No aplica  
**Límite Agregado:** No aplica

**ARTÍCULO NOVENO: BENEFICIARIOS**

**BENEFICIARIOS**

Para la cobertura de **Muerte Accidental**, se considera como **Beneficiarios**, a quienes se encuentren designados en la Solicitud de Seguro, Certificado o Solicitud-Certificado. En caso de no existir tal designación, se entenderán por **Beneficiarios** a los Herederos Legales del **Asegurado**, de acuerdo con lo establecido en el artículo 816° del Código Civil.

Para la cobertura de **Gastos de Sepelio por Muerte Accidental**, se considera como **Beneficiarios**, a quienes se encuentren designados en la Solicitud de Seguro, Certificado o Solicitud-Certificado. En caso de no existir tal designación, se entenderán por **Beneficiarios** a los Herederos Legales del **Asegurado**, de acuerdo con lo establecido en el artículo 816° del Código Civil.

Para el caso de la cobertura de **Gasto de Curación por Accidente, Hospitalarios y/o Ambulatorios**, el **Beneficiario** será el mismo **Asegurado**.

Para el caso de **Invalidez Permanente por Accidente**, el **Beneficiario** es el mismo **Asegurado**.  
Para el caso de **Invalidez Parcial y Permanente** por Accidente, el **Beneficiario** es el mismo **Asegurado**.

Para el caso de la cobertura de **Desamparo Súbito Familiar**, los **Beneficiarios** son los hijos del **Asegurado** menores de 18 años y/o mayores de 18 años que padezcan una incapacidad de manera total y permanente, del **Asegurado** y su conyugue o conviviente.

Para el caso de **Traslado de restos**, se considera como **Beneficiarios**, a quienes incurran en los gastos de traslado de los restos del **Asegurado**.

ARTÍCULO DECIMO: CONSIDERACIONES ADICIONALES

<b>Edades:</b>	Mínima de Ingreso	:	18 Años
	Máxima de Ingreso	:	76 años
	Límite de Permanencia	:	76 años

**Período de Carencia:** No aplica

**Forma de Pago del Contratante:** El pago se realiza después de ejecutada la respectiva prestación, pudiendo contemplarse pagos a cuenta, según la forma establecida en la sección específica de las bases o en el contrato.

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad del funcionario que debe emitir la conformidad.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realizará de acuerdo a lo que se indique en el contrato de consorcio.

De producirse el incumplimiento del pago de la prima en los términos convenidos, corresponderá a Protecta Security notificar al Asegurado y al Contratante el incumplimiento de su obligación e indicarle el plazo del que dispone para efectuar el pago antes que se produzca la suspensión de la cobertura del Seguro.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley, la cobertura del Seguro se suspenderá automáticamente una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha del vencimiento de la obligación de pago de prima, siempre y cuando Protecta Security haya comunicado fehacientemente al Asegurado y Contratante, el incumplimiento en el pago de las primas, las consecuencias del Incumplimiento del pago de primas, así como el plazo de que dispone para el pago antes de hacerse efectiva la suspensión. Protecta Security no será responsable por los Sinistros ocurridos durante el período en el que la cobertura se encuentre suspendida.

Durante la suspensión de la cobertura del Seguro, Protecta Security podrá optar por la resolución del Contrato. De optar por la resolución, ésta surtirá efectos luego de transcurridos treinta (30) días desde la recepción por parte del Contratante de la comunicación escrita, cursada por Protecta Security, en la que le informe sobre dicha decisión. Por su parte, durante la suspensión de la cobertura del Seguro, Protecta Security podrá optar por la resolución del certificado, previa comunicación al Contratante y al Asegurado. De optar por la resolución, ésta surtirá efectos luego de transcurridos treinta (30) días desde la recepción por parte del Asegurado de la comunicación escrita, cursada por Protecta Security, en la que le informe sobre dicha decisión.

**Revisión de  
Condiciones:**

La presente póliza está sujeta a renovación automática, sin perjuicio de la revisión y evaluación de las condiciones anualmente, previamente a la renovación de la póliza.

En caso se necesiten modificaciones luego de la evaluación, se realizarán conforme a lo establecido en el Art. 19 de las Condiciones Generales de la póliza.

**Comercialización a través**

**de un Comercializador:** • Protecta Security es responsable frente al Contratante y/o Asegurado de la cobertura contratada.

• Protecta Security es responsable de todos los errores u omisiones en que incurra el Comercializador; sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden. En el caso de Bancaseguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión y Conducta de Mercado del Sistema Financiero, aprobado por la Resolución SBS N° 3274-2017 y sus normas modificatorias.

• Las comunicaciones cursadas por el Contratante, Asegurado o Beneficiario al Comercializador, por aspectos relacionados con el

contrato de seguros, tienen el mismo efecto que si se hubiesen presentado a Protecta Security. En ese sentido, se entiende, que dichas comunicaciones son recibidas en la misma fecha por Protecta Security.

• Asimismo, los pagos de prima efectuados por el Contratante y/o Asegurado, o terceros encargados del pago, al Comercializador, se consideran abonados a Protecta Security y en fecha de realización del pago.

**Datos Personales:**

El Contratante y el Asegurado, mediante aceptación en la solicitud del seguro, autorizan en forma expresa a Protecta Security, el uso de Datos Personales proporcionados en la contratación del presente seguro para fines comerciales, tales como el envío de publicidad y promociones de diferentes productos y servicios así como para el tratamiento de Datos Personales a lo que se refiere la Ley N° 29733.

**Beneficios:**

Las indemnizaciones para estos beneficios Adicionales previstos en el Seguro, se conceden cuando la muerte del asegurado o las lesiones que sufra, se deban directa o indirectamente, total o parcialmente a:

- Riesgos de la Naturaleza.
  - Detallar Cláusula de extensión de cobertura para los riesgos de huelga, motín, conmoción civil, tumulto popular, insurrección, rebelión, invasión, vandalismo, terrorismo, actos que atentan contra la seguridad ciudadana y otros riesgos sociales y políticos.
  - Cláusula de extensión de cobertura por el uso como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo, o aéreo en vehículos que, pudiendo o no ser de empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos. Cláusula de extensión de la cobertura por la práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, béisbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo, y caminatas en alta montaña, sea eventual o habitual dicha práctica de deportes.
  - Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como conductor o como pasajero de motocicletas, motonetas, y otros vehículos similares.
  - Cláusula de extensión de cobertura por la conducción o como pasajero en vehículo propio o de terceros.
  - Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como pasajero de aviones y/o aerotaxis, y/o helicópteros particulares de la FAP y/o de la Policía Nacional del Perú y/o particulares, por viajes eventuales.
  - Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de asfixia o intoxicación por vapores o gases o cualquier otra sustancia análoga o por la inmersión y obstrucción y la electrocución.
-

- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de rabia y otros similares producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- El carbunco o tétanos de origen traumático se cubrirá en tanto este sea causado por un accidente cubierto por la póliza.
- Las consecuencias de infecciones microbianas o intoxicaciones siempre que el germen haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la póliza.
- Los causados por esfuerzo repentino y evidente al diagnóstico como fracturas, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, várices, hernias) y los que resulten del ejercicio de la legítima defensa del asegurado legalmente establecida.
- De acuerdo al lugar al que se desplaza el trabajador utiliza el medio de transporte habitual de la zona, tales como moto, motocicleta, aeronaves, aerotaxi, helicópteros y/o vehículos similares.
- Práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismos y caminatas en alta montaña entre otros.
- Clausula Exclusión de Coronavirus
- Clausula Exclusión de Enfermedades Transmisibles

**Condicionados y  
Cláusulas Adicionales:**

Condicionado General de Accidentes Personales.  
 Cláusula de Gastos de Sepelio  
 Cláusula de Gastos de Curación  
 Cláusula de Invalidez Permanente  
 Cláusula de Transporte por evacuación médica  
 Cláusula de Invalidez Permanente Total y/o Parcial por accidente

Anexo 1 Red de Clínicas.

**Condiciones especiales  
Aplicables a la póliza:**

- a. Cobertura las 24 horas, los 365 días del año.
- b. Cobertura nacional e internacional.
- c. No se aplicará un límite de edad para el ingreso y/o permanencia de los asegurados bajo la presente póliza.
- d. Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro



ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención. Siempre el siniestro ocurra durante la vigencia de la póliza.

e. Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 60 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.

f. Las atenciones por gastos de curación y evacuación serán atendidas al crédito, carta de garantía o reembolso, cuando así lo solicite el asegurado.

g. La emisión de cartas de garantía para las atenciones bajo la cobertura de gastos de curación y sepelio con proveedores en Lima y provincias, se emitirán en un plazo no mayor de 24 horas desde su solicitud, para los casos que por fuerza mayor la aseguradora no pudiera emitir carta de garantía, la aseguradora queda obligada a realizar el reembolso de los gastos realizados hasta los límites asegurados en cada cobertura.

h. En caso de reembolso por atenciones en el extranjero se aplicarán las tarifas nacionales

i. Para efecto de comisión de servicio la cobertura se mantendrá vigente en todo momento desde la autorización de salida del trabajador hasta su retorno al local habitual de trabajo.

j. No se aplicará cúmulo por evento.

k. Si la muerte de un asegurado ocurre a consecuencia de un accidente, que ya fue indemnizado por invalidez permanente, no se deducirá de la suma asegurada por Muerte la indemnización por Invalidez Permanente

l. El contratista deberá entregar un informe estadístico trimestral, considerando los aportes y siniestros desde el inicio hasta el mes anterior al envío del mismo, o cuando sea solicitado por el Ministerio de La Producción y/o su asesor de seguros.

m. La exclusión de accidentes del asegurado en situación de embriaguez, no será aplicable en la condición pasiva del asegurado, mientras haga uso como pasajero de un medio de transporte.

n. Entrega de cartilla de instrucción en caso de accidentes.

o. Para la suscripción del contrato, el ganador de la Buena Pro deberá anexar en el desagregado de su propuesta económica, la prima total anual por persona.

p. El plazo para la atención por emergencias a 72 horas contadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

q. El número de asegurados corresponde al momento de la elaboración de los Términos de Referencia, pudiendo este disminuir y/o aumentar durante la vigencia del plazo contractual. La relación del personal se remitirá mensualmente a la aseguradora y se realizará el ajuste al final de vigencia a fin de determinar el cobro adicional o devolución, en caso corresponda. En caso de un siniestro, bastará con acreditar mediante boletas de pago la condición de trabajador descrita en la definición de Personal Asegurado del presente Término de Referencia del Ramo de Accidentes Personales.

r. En caso de evacuación se cubrirá el costo del pasaje de un acompañante bajo prescripción médica.

---

s. Servicio de Transporte en Ambulancia y por Transporte aéreo o terrestre. Cuando se trate zonas alejadas donde no se cuente con el servicio, éste se realizará por reembolso hasta USD 500.

t. TRANSPORTE POR EVACUACION POR EMERGENCIA ACCIDENTAL EN AMBULANCIA TERRESTRE O AÉREA: El presente Seguro se extiende a cubrir, previa autorización por la COMPAÑIA y en vuelos regulares y comerciales, aquellas evacuaciones que sean estrictamente necesarias para preservar la vida del ASEGURADO, debido a un accidente ocurrido en lugares donde la COMPAÑIA determine que no se cuenta con la infraestructura médica necesaria para brindar la atención médica requerida. Esta cobertura sólo se otorga al momento de ocurrido el accidente y no están incluidas las evacuaciones programadas, por continuaciones de tratamiento o cuando no está en riesgo la vida del ASEGURADO. La autorización de la COMPAÑIA debe solicitarse llamando a la Central de Emergencia del contratista de Lima y Provincias al momento del accidente, se deberá proporcionar la ubicación exacta del accidente y la información sobre las circunstancias del mismo. Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.

u. Se deja constancia que las coberturas por accidentes personales de gastos de curación y sepelio, podrán activarse en caso de accidentes de tránsito sin necesidad que se haya consumido primero la cobertura del SOAT para los casos en que el siniestro haya ocurrido en lugares no abiertos al público, vías no autorizadas o no haya podido activarse el SOAT por motivos documentarios o fuga de la unidad que causó el accidente.

El **Contratante** declara haber tomado conocimiento de todas las Condiciones Generales del **Seguro de Accidentes Personales**, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Endosos, Cláusulas Adicionales, Certificados y Anexos que se adhieren a la **Póliza**, cuyas estipulaciones quedan sometidas al presente contrato de acuerdo con la Ley de Contrato de Seguro, la Resolución de la SBS N° 4143-2019 – Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros y la Resolución de la SBS N° 3198-2013 – Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguros.

---

Protecta S.A  
Compañía de Seguros

---

Contratante

---

13 / 03 / 2023  
Fecha de Emisión

## SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES POR ACTIVIDAD

**ASEGURADO** : MINISTERIO DE LA PRODUCCION  
**DIRECCION PRINCIPAL** : CL. UNO OESTE N°060 – URBANIZACION CORPAC – SAN ISIDRO  
**VIGENCIA** : 540 DIAS (DESDE / HASTA LAS 12 HORAS)

### GRUPO ASEGURADO

Todo el personal que labore en, o preste servicios al Ministerio de la Producción, de acuerdo al siguiente detalle:

### CLASIFICACION

**Plan A:** Ministro

**Plan B:** Funcionarios (Vice Ministros, Directores Generales, Directores de Línea, Asesores, Jefe del Órgano de Control, Procurador, Secretaria General, Personal Altamente Calificado – PAC.

**Plan C:** Colaboradores (Nombrados, CAS, Contratados Servicios de Terceros, Fondo de Asistencia Gerencial – FAG)

**Total de asegurados: 1021**

Clasificación	Plan A Ministro	Plan B Funcionarios	Plan C Colaboradores	TOTAL
Cantidad de Asegurados	1	68	952	1021

### COBERTURAS

Clasificación	Plan A Ministro	Plan B Funcionarios	Plan C Colaboradores
Moneda	USD	USD	USD
Muerte Accidental	200,000	50,000	30,000
Invalidez Permanente Total y/o Parcial por accidente	200,000	50,000	30,000
Gastos de Curación	33,000	15,000	10,000
Gastos de Sepelio	5,000	3,000	2,500
Traslado de Restos	5,000	3,000	2,500
Transporte por evacuación médica/ por crédito o reembolso hasta	1,500	1,500	1,500

### COBERTURA ADICIONAL

Se cubrirá el transporte (ida) del accidentado y hasta un acompañante a otra ciudad a nivel nacional, en caso el paciente deba ser trasladado, únicamente bajo indicación médica para su tratamiento médico y hasta su completa recuperación (incluye controles médicos). Se especifica que se cubre hasta USD 1,500 reembolsable sólo cuando el domicilio del accidentado sea en provincia. Sólo cubrirá el retorno a su ciudad de origen cuando por prescripción médica se indique el uso de la misma vía.

### CLÁUSULAS ADICIONALES

- Condicionado General de Accidentes Personales.
- Cláusula de cobertura de Riesgos de la Naturaleza.
- Detallar Cláusula de extensión de cobertura para los riesgos de huelga, motín, conmoción civil, tumulto popular, insurrección, rebelión, invasión, vandalismo, terrorismo, actos que atentan contra la seguridad ciudadana y otros riesgos sociales y políticos.

- Cláusula de extensión de cobertura por el uso como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo, o aéreo en vehículos que, pudiendo o no ser de empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos. Cláusula de extensión de la cobertura por la práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, béisbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo, y caminatas en alta montaña, sea eventual o habitual dicha práctica de deportes.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como conductor o como pasajero de motocicletas, motonetas, y otros vehículos similares.
- Cláusula de extensión de cobertura por la conducción o como pasajero en vehículo propio o de terceros.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como pasajero de aviones y/o aerotaxis, y/o helicópteros particulares de la FAP y/o de la Policía Nacional del Perú y/o particulares, por viajes eventuales.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de asfixia o intoxicación por vapores o gases o cualquier otra sustancia análoga o por la inmersión y obstrucción y la electrocución.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de rabia y otros similares producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- El carbunco o tétanos de origen traumático se cubrirá en tanto este sea causado por un accidente cubierto por la póliza.
- Las consecuencias de infecciones microbianas o intoxicaciones siempre que el germen haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la póliza.
- Los causados por esfuerzo repentino y evidente al diagnóstico como fracturas, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, várices, hernias) y los que resulten del ejercicio de la legítima defensa del asegurado legalmente establecida.
- De acuerdo al lugar al que se desplaza el trabajador utiliza el medio de transporte habitual de la zona, tales como moto, motocicleta, aeronaves, aerotaxi, helicópteros y/o vehículos similares.
- Práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismos y caminatas en alta montaña entre otros.
- Clausula Exclusión de Coronavirus
- Clausula Exclusión de Enfermedades Transmisibles

## **CONDICIONES ESPECIALES**

- A. Cobertura las 24 horas, los 365 días del año.
- B. Cobertura nacional e internacional.
- C. No se aplicará un límite de edad para el ingreso y/o permanencia de los asegurados bajo la presente póliza.
- D. Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención. Siempre el siniestro ocurra durante la vigencia de la póliza.
- E. Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 60 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- F. Las atenciones por gastos de curación y evacuación serán atendidas al crédito, carta de garantía o reembolso, cuando así lo solicite el asegurado.
- G. La emisión de cartas de garantía para las atenciones bajo la cobertura de gastos de curación y sepelio con proveedores en Lima y provincias, se emitirán en un plazo no mayor de 24 horas desde su solicitud, para los

casos que por fuerza mayor la aseguradora no pudiera emitir carta de garantía, la aseguradora queda obligada a realizar el reembolso de los gastos realizados hasta los límites asegurados en cada cobertura.

- H. En caso de reembolso por atenciones en el extranjero se aplicarán las tarifas nacionales
- I. Para efecto de comisión de servicio la cobertura se mantendrá vigente en todo momento desde la autorización de salida del trabajador hasta su retorno al local habitual de trabajo.
- J. No se aplicará cúmulo por evento.
- K. Si la muerte de un asegurado ocurre a consecuencia de un accidente, que ya fue indemnizado por invalidez permanente, no se deducirá de la suma asegurada por Muerte la indemnización por Invalidez Permanente
- L. El contratista deberá entregar un informe estadístico trimestral, considerando los aportes y siniestros desde el inicio hasta el mes anterior al envío del mismo, o cuando sea solicitado por el Ministerio de La Producción y/o su asesor de seguros.
- M. La exclusión de accidentes del asegurado en situación de embriaguez, no será aplicable en la condición pasiva del asegurado, mientras haga uso como pasajero de un medio de transporte.
- N. Entrega de cartilla de instrucción en caso de accidentes.
- O. Para la suscripción del contrato, el ganador de la Buena Pro deberá anexar en el desagregado de su propuesta económica, la prima total anual por persona.
- P. El plazo para la atención por emergencias a 72 horas contadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.
- Q. El número de asegurados corresponde al momento de la elaboración de los Términos de Referencia, pudiendo este disminuir y/o aumentar durante la vigencia del plazo contractual. La relación del personal se remitirá mensualmente a la aseguradora y se realizará el ajuste al final de vigencia a fin de determinar el cobro adicional o devolución, en caso corresponda. En caso de un siniestro, bastará con acreditar mediante boletas de pago la condición de trabajador descrita en la definición de Personal Asegurado del presente Término de Referencia del Ramo de Accidentes Personales.
- R. En caso de evacuación se cubrirá el costo del pasaje de un acompañante bajo prescripción médica.
- S. Servicio de Transporte en Ambulancia y por Transporte aéreo o terrestre. Cuando se trate zonas alejadas donde no se cuente con el servicio, éste se realizará por reembolso hasta USD 500.
- T. **TRANSPORTE POR EVACUACION POR EMERGENCIA ACCIDENTAL EN AMBULANCIA TERRESTRE O AÉREA:** El presente Seguro se extiende a cubrir, previa autorización por la COMPAÑIA y en vuelos regulares y comerciales, aquellas evacuaciones que sean estrictamente necesarias para preservar la vida del ASEGURADO, debido a un accidente ocurrido en lugares donde la COMPAÑIA determine que no se cuenta con la infraestructura médica necesaria para brindar la atención médica requerida. Esta cobertura sólo se otorga al momento de ocurrido el accidente y no están incluidas las evacuaciones programadas, por continuaciones de tratamiento o cuando no está en riesgo la vida del ASEGURADO. La autorización de la COMPAÑIA debe solicitarse llamando a la Central de Emergencia del contratista de Lima y Provincias al momento del accidente, se deberá proporcionar la ubicación exacta del accidente y la información sobre las circunstancias del mismo. Permanecen en vigor, los demás términos y condiciones de esta Póliza que no se opongan a lo establecido en la presente cláusula.
- U. Se deja constancia que las coberturas por accidentes personales de gastos de curación y sepelio, podrán activarse en caso de accidentes de tránsito sin necesidad que se haya consumido primero la cobertura del SOAT para los casos en que el siniestro haya ocurrido en lugares no abiertos al público, vías no autorizadas o no haya podido activarse el SOAT por motivos documentarios o fuga de la unidad que causó el accidente.

## **BENEFICIARIOS**

Herederos legales